Path.
603⁵ Home

Everard Home's

Leibchirurgus des Königs und Chirurgus im St. Georgen-Hospitale

praktische Beobachtungen

über

die Behandlung

der

Krankheiten der Vorsteherdrüse.

R

Aus dem Englischen übersetzt

von

Dr. W. Sprengel.

Mit 4 Kupfern.

Leipzig

in der Dyk'schen Buchhandlung

1817.

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Praktische Beobachtungen

über

die Behandlung

der

Krankheiten der Vorsteherdrüse.

Wenn die wichtigsten Schriften über die Krankheiten der Vorsteherdrüse, wie die von Hunter und Desault, in den folgenden Blättern nicht berücksichtigt sind, so muß man in Betrachtung ziehen, daß der Verfasser derselben sich nur auf das Resultat seiner eigenen Beobachtungen beschränkte. Es finden sich deshalb wohl manche praktische Bemerkungen in gegenwärtiger Abhandlung, die auch in jenen Werken angeführt sind, wie sie denn einem Jeden, der sich viel mit Behandlung dieser Krankheiten beschäftigte, vorkommen müssen. Wenn aber die Bemerkungen auch dieselben sind, so sind sie doch aus ganz verschiedenen Fällen abgezogen, nicht erborgt, sondern das Resultat der Erfahrungen verschiedener Männer, die zu ihnen durch verschiedentliche Ansichten der Sache geführt wurden.

Erstes Kapitel.

Von der Entdeckung eines mittlern Lappens der Vorsteherdrüse.

Schon vor fast sechs Jahren legte ich der Königl. Gesellschaft meine Bemerkungen über einen mittlern Lappen der Vorsteherdrüse im menschlichen Körper vor, den ich vor Kurzem entdeckt hatte. Ich lasse denselben Aufsatz hier wieder abdrucken, ohne etwas Bedeutendes daran geändert zu haben, indem ich dieß für den besten Weg halte, das Publikum mit meiner Entdeckung bekannt zu machen, auch von dem Präsidenten und der Versammlung der Königl. Societät die Erlaubniß hierzu erhalten habe:

Vorgelesen in der Königlichen Gesellschaft den 20. Februar 1806.

Der Gegenstand dieser Vorlesung ist ein Theil einer Drüse, welcher bisher, seiner versteckten Lage

wegen, den Beobachtungen entging, und wenig Aufmerksamkeit verdienen würde, wenn er nicht bisweilen dergestalt krankhaft verändert würde, daß er anschwillt, und den Ausführungskanal des Harns oft gänzlich verschließt; so daß also, wegen dieser wichtigen Wirkung, der Theil selbst ein ernsthafteres Interesse gewinnt.

In den spätern Perioden des Lebens, wo die Vorsteherdrüse öfter Vergrößerungen unterworfen ist, findet man dann häufig einen zitzenähnlichen Vorsprung, welcher aus ihr hervorwächst, und verschiedentlich gestaltete Geschwülste bildet, die in die Höhlung der Blase hineinragen. Weil diese Geschwülste den Durchgang des Harnes verhindern, so haben sie von Morgagni's bis auf unsre Zeiten die Aufmerksamkeit aller anatomischen Wundärzte auf sich gezogen. Wenn man indessen auch gleich ihr Hervortreten beschrieb, Beispiele von ihnen in anatomischen Sammlungen aufstellte, und die Erscheinungen und Zufälle, die sie verursachen, auseinandersetzte, so vergewisserte man sich doch nicht über die Eigenthümlichkeiten in der Bildung der Drüse selbst, welche zur Entstehung dieser Geschwülste Gelegenheit geben. Morgagni sagt: man finde, daß sie allezeit aus der Mitte des obern, innern und hintern Theiles des Umfanges der Drüse hervorwachsen; ob sie aber zufällig

oder auf andere Art entstehen, darüber müssen künftige Beobachtungen entscheiden.*)

Hunter sagt, wo er von der Vergrößerung der Vorsteherdrüse handelt: „weil die Drüse hauptsächlich zu beiden Seiten der Harnröhre wenig oder gar nicht an ihrer vordern, auch nur geringen Theils an ihrer hintern Seite gelegen ist, so kann auch, wenn sie anschwillt, dieß nur zur Seite geschehen, so daß der Kanal zusammen, und von vorn nach hinten zu gedrückt wird, und anstatt cylindrisch zu seyn, eine enge Ritze darstellt; bisweilen schwillt die eine Seite der Drüse mehr an als die andere, wodurch denn der durch sie hinlaufende Kanal eine schiefe Lage bekommt. — Außer dieser seitwärts gerichteten Geschwulst aber, pflegt bisweilen ein kleiner Theil der Drüse, welcher grade hinter dem Ursprunge der Harnröhre liegt, sich, spitzenartig, so nach vorn zu vergrößern, daß er in der Blase zu seyn scheint, und wie eine Klappe vor der Oeffnung der Harnröhre liegt, wie man, auch wenn die Geschwulst nicht beträchtlich ist, wahrnimmt, wenn man bei der Leichenöffnung von der Höhle der Blase aus nach der Mün-

*) Morgagni de sed. et causs. morb. lib. III. epist. 41. A. 19.

dung der Harnröhre hinsieht. Bisweilen wächst dieser Theil so an, daß er eine, mehrere Zolle in die Höhle der Blase hervorragende Geschwulst bildet." *)

Nach der ersten Bemerkung war Hunter mit diesem Lappen unbekannt. Nach der zweiten ließ ihn seine Kenntniß von der Krankheit schließen, daß auch im natürlichen Zustande ein Theil der Drüse in dieser Lage sich befinde; aber weder damals, noch späterhin, verfolgte er diese Untersuchung.

Mehrere Jahre hatte ich mich schon mit den Krankheiten der Harnwege beschäftigt, ohne genauere Untersuchungen über den Ursprung dieser Krankheit anstellen zu können, bis ich im Monat December 1805, bei der Zergliederung einer ältlichen Person, die an den Folgen einer krankhaft veränderten Vorsteherdrüse gestorben war, den zitzenähnlichen Vorsprung sehr bedeutend, und ein von ihm ausgehendes Band fand, welches ungefähr einen Viertelszoll breit, von der Mittellinie der Geschwulst nach der Zwiebel der Harnröhre hin verlief, wo es sich unmerklich verlor. Die gewöhnliche runde Hervorragung des Schnepfenkopfes war nicht

---

*) Hunter of the venereal disease. p. 169.

sichtbar; sie war geschwunden, und ihre Ueberbleibsel in der Falte verborgen, welche jenes Band bildete, ohne daß dieß hier stärker als an einem andern Orte gewesen wäre. Der Raum zwischen der Hervorragung in der Blase und der Harnröhren-Zwiebel war ungewöhnlich kurz, (grade das Gegentheil von dem, was man gewöhnlich bei alten Leuten findet) so daß das Band die Zwiebel nach der Geschwulst hinaufgezogen, und den häutigen Theil des Kanals verkürzt zu haben schien.

Dieser ungewöhnliche Fall verlangte um so mehr eine genauere Untersuchung, als er, so viel ich weiß, vorher von Niemand beobachtet wurde. Offenbar war jenes Band von der Blasenhaut gebildet, welche, an dem vergrößerten Theil der Drüse angewachsen, ihm in seinem fernern Anschwellen folgte, und so die Haut der Harnröhre nach sich zog: es war so zu der Dicke eines Viertelszolles angewachsen, die es auch bis zur Zwiebel behielt, wo die, mit den benachbarten Theilen mehr verwachsene innere Haut der Harnröhre kein ferneres Fortziehen gestattete. In den meisten Fällen, wo jene zitzenartige Hervorragung angetroffen wird, findet man auch mehr oder weniger deutlich die Erscheinung dieses Bandes, nur daß es selten so bedeu-

tend ist, und sich nicht über den Schnepfenkopf erstreckt.

Um mich selbst über die Entstehungsart dieser Geschwulst aufzuklären, war es nöthig, die Vorsteherdrüse in ihrem natürlichen Zustande zu untersuchen, um auszumachen, ob ein Theil derselben getrennt genug von ihr selbst sey, daß er, unabhängig von ihr, verändert werden, und so zu Erklärung jener angetroffenen Erscheinungen Gelegenheit geben könne. Nachdem bei den, zu diesem Ende angestellten Zergliederungen, die Harnblase mit Wasser ausgedehnt, die Oberfläche der Vorsteherdrüse, die Saamenbläschen und Saamengänge recht sorgfältig dargestellt waren, wurden letztere, die Saamenbläschen und Gänge, ohne einen andern Theil zu berühren, behutsam von der Blase abgelöset, und nach unten auf den Körper der Vorsteherdrüse umgeschlagen, deren beide hintern Theile dann ebenfalls gelöset wurden. Bei einer genauen Besichtigung des zwischen ihnen Statt findenden Zwischenraumes, entdeckte man eine kleine rundliche Masse, so gesondert, daß sie eine besondere Drüse darzustellen schien, und den Cowperschen Drüsen, zumal da dieselben in diesem Körper ungewöhnlich groß waren, in Lage und Gestalt so ähnlich, daß man sie für eine davon hätte halten sollen, wenn es nicht unmöglich

gewesen wäre, sie hinreichend von der Vorsteherdrüse zu trennen, und einen nach der Blase führenden bestimmten Gang zu entdecken.

In fünf verschiedenen Personen, wo diese Untersuchung angestellt wurde, waren die Erscheinungen nicht durchaus gleich. In einem fand sich keine wirkliche Drüsensubstanz, sondern eine Masse verdichtetes Zellgewebe, die sich indessen, eingeschnitten, von dem umgebenden Fett genugsam unterschied; in einem andern ein auf den Seiten mit der Vorsteherdrüse selbst verschmolzener Lappen. Man sieht also, wie wenig man hier immer genau dieselben Gestalten antrifft; wie denn auch die Cowperschen Drüsen bisweilen groß und deutlich, in andern Fällen kaum zu erkennen, und wieder in andern von einem mittlern Verhältnisse sind. — Am deutlichsten und natürlichsten fand sich dieser Theil in einer gesunden Mannsperson von 25 Jahren, wo, nachdem die Saamenbläschen und Gänge zurückgeschlagen waren, grade in der Mitte der Furche zwischen den beiden an den Seiten liegenden Lappen der Vorsteherdrüse ein runder hervorragender Körper erschien, dessen Grundfläche an den Häuten der Blase anhing, und der nicht allein zwischen den Saamengängen und der Blase, sondern auch zwischen letzterer und den Seitenhälften der

Vorsteherdrüse selbst gelegen war; diese bedeckten ihn so, daß nichts von seinem Umfange zu sehen war, und hingen so genau mit ihm zusammen, daß man sie durch den Schnitt davon trennen mußte; auch dieß konnte nur bis zu einer gewissen Stelle geschehen, wo die Substanz des Einen sich in die Andere verlief, so daß hieraus hervorging, dieser Theil sey ein Lappen der Vorsteherdrüse. Der mittlere Theil desselben war rund, und mit der Drüse an der Grundfläche nahe an der Blase verbunden, aber durch zwei Spalten auf der entgegengesetzten Fläche als besondere Lappen dargestellt. Seine Gänge drangen grade durch die Seiten der Blase, an denen er lag, und öffneten sich unmittelbar hinter dem Schnepfenkopfe. Durch diesen Lappen wird eine runde Oeffnung in der Vorsteherdrüse gebildet, durch welche die Saamengänge hindurchgehen.

In einer Person von 24 Jahren, worin nachher dieser Lappen untersucht ward, fand man ihn noch größer und deutlicher, so wie er Tab. I. dargestellt ist.

Vor diesen Untersuchungen war mir nicht bekannt, daß irgend ein entschieden deutlicher Theil der Vorsteherdrüse zwischen den Saamengängen und der Blase liege; man glaubte vielmehr, daß dieselben durch die

zwischen den beiden hintern Theilen der Drüse gelegene Furche in genauer Berührung mit der Drüse selbst, hindurchträten, wie dieß auch aus Winslow's und Haller's*) Beschreibungen hervorgeht. Daß dieß irrig sey, ist nun bewiesen, und wenn ich gleich nicht weiß, ob alle Zergliederer neuerer Zeiten in demselben Irrthum waren, so glaube ich doch, daß, wenn sie ihn erkannt hätten, sie ihn gewiß verbessert haben würden.

Diese neue Entdeckung in der Anatomie setzt uns nun in den Stand, die Natur einer Krankheit zu erkennen, von der wir keinen richtigen Begriff haben konnten, so lange uns die Kenntniß von dem Daseyn eines Theiles fehlte, in dem sie ihren Sitz hat. Sie erklärt uns nicht allein die Lage der Geschwulst, den anscheinenden Mangel einer Verbindung mit der Drüse selbst, und die Schmalheit der Grundfläche, die man unter manchen Umständen antrifft, sondern, was mir immer am schwierigsten erschien, sie zeigt uns auch, wie die Geschwulst so in die Höhle der Blase hervortreten kann; denn da die feste Substanz der Saamengänge, in genauer Berührung mit diesem Lappen, und fest auf ihn nieder-

*) Elem. physiol. Tom. VII. p. 464. 465.

gedrückt liegt, so muß er, sobald er sich nur ein wenig vergrößert, die innere Blasenhaut, welche weniger Widerstand leistet, in die Höhe drücken.

Nachdem diese Nachricht in den Philosophischen Verhandlungen bekannt gemacht war, hatten, wie ich finde, mehrere Zergliederer Kenntniß davon, daß die Saamengefäße die Vorsteherdrüse durchbohren, wie dieß aus den Werken von Portal, Sabatier und Fife erhellt; aber keiner dieser Schriftsteller ging weiter, als daß er diese Thatsache bestätigte, ohne den, zwischen dieser Durchbohrung und der Blase gelegenen Theil der Drüse genauer zu beschreiben, so daß man also nicht sagen kann, sie seyen mir irgend zuvorgekommen. Diesen Gegenstand habe ich nun mit Rücksicht auf den mittlern Lappen behandelt, sowohl was seine natürliche Form, als die Beibehaltung einer regelmäßig runden Gestalt in den verschiedenen Zeiträumen seiner Vergrößerung betrifft.

Zweites Kapitel.

Von der Vergrößerung des mittlern Lappens der Vorsteherdrüse, und den daraus entstehenden Wirkungen.

Da es vorzüglich dieser Lappen ist, welcher die Mündung der Blase zu verschließen pflegt, so habe ich meine Beobachtungen besonders diesem Punkte gewidmet, dabei aber nicht die Vergrößerung der übrigen Theile der Drüse ganz außer Acht gelassen, oder ihre Wirkungen in Unterhaltung eines beständigen Reizes und Verhinderung des Einbringens von Instrumenten in die Blase, unbedachtsam verschwiegen. Dieß sind allerdings wichtige Umstände; aber sie sind es nicht, welche den Durchgang des Urins verhindern, sondern lediglich die Vergrößerung des mittlern Lappens ist daran Schuld.

I. Von den verschiedenen Stadien seiner Vergrößerung, wonach das Abfließen des Harns entweder erschwert, oder ganz verhindert wird.

In den frühern Perioden des Lebens, wenn der Körper der Vorsteherdrüse an sich gesund ist, erscheint dieser Lappen klein, und kaum einer Vergrößerung fähig, auch wenn die Seitenlappen bedeutend angeschwollen sind; aber bei Leuten, die in den spätern Lebensperioden sterben, findet man, auch wo, während des Lebens, kein Verdacht einer Krankheit Statt fand, diesen sowohl als die übrigen Theile der Drüse gewöhnlich etwas angewachsen.

So wie der Mensch in den verschiedenen Lebensperioden überhaupt verschiedenen Krankheiten unterworfen ist, so treten vom funfzehnten bis vierzigsten Jahre Zusammenschnürungen der Harnröhre als die häufigste Krankheit der Harnwege ein; später verschwindet die Neigung hierzu, und dann scheint die Vorsteherdrüse, die vorher wenig zu Krankheiten geneigt war, ihnen mehr als die meisten andern Theile des Körpers ausgesetzt zu seyn, und es ist selten, daß Jemand das

achtzigste Jahr erreicht, ohne mehr oder weniger daran gelitten zu haben.*)

Die gewöhnlichsten Ursachen von Entzündungen der Vorsteherdrüse sind: üppiges Leben in jeder Hinsicht, Völlerei, übertriebener Umgang mit Frauenspersonen, ein beschränkter Gesundheitszustand der Eingeweide, und öftere Erkältungen; überhaupt alles, was irgend den Andrang des Blutes nach den hier zu berücksichtigenden Theilen übermäßig vermehrt, kann eine Entzündung in dieser Drüse verursachen, deren Gefäße in den spätern Lebens-Perioden ihren Ton zu verlieren pflegen.

Wenn nun der mittlere Lappen sich zu vergrößern anfängt, so drückt er nach innen gegen die Höhle der Blase, dehnt deren innere Haut gewaltsam aus, theilt ihn, durch die unmittelbare Berührung, die Entzündung, welche seine eigne Vergrößerung verursachte, mit, und unterhält dieselbe durch fortwährenden Druck. —

---

*) Der Verf. führt hier eine Bibelstelle: Pred. Sal. XII. 6. an: „Ehe denn der silberne Strick wegkomme, und die güldene Quelle verlaufe, und der Eimer zerleche am Born, und das Rad zerbreche am Born;“ und will dieß auf incontinentia urinae und Ischurie angewandt wissen.

Anm. d. Uebers.

Dieser entzündete Zustand der die Blasenmündung umgebenden Haut erzeugt nun Schmerzen beim Harnlassen, besonders nachdem die letzten Tropfen ausgeleert sind, und einen Drang, noch mehr zu lassen, obwohl die Blase leer ist; und, weil diese nur eine geringe Menge fassen kann, so muß häufig geharnt werden. Dabei ist der allgemeine Gesundheitszustand mehr oder weniger gestört, und meist ein symptomatisches Fieber zugegen.

So wie der mittlere Lappen anwächst, dringt er, in Gestalt einer Zitze, in die Blasenhöhle vor, indem er dabei ihre Haut vor sich her drängt, und, in der Richtung von den Harnleitern nach dem Schnepfenkopfe hin, immer mehr anspannt; in der Folge aber verliert er, weil er mehr seitlich zunimmt, das Zitzenartige Ansehen, und bildet durch das Vordrängen der Blasenhaut eine Querfalte, die sich an die, ebenfalls verhältnißmäßig vergrößerten Drüsenlappen anlegt. Weil nun die Geschwulst und die Falte unmittelbar hinter dem Ursprunge der Harnröhre liegen, so werden sie bei jedem Versuche, den Harn auszuleeren, von demselben vor sich her gedrückt, und verschließen auf diese Weise, gleich einer Klappe, die Oeffnung, bis die Blasenhöhle so sehr angefüllt ist, daß der vordere Theil derselben nach vorn gedrängt, die Geschwulst aber, durch den ausge-

dehnten hintern Theil nach hinten gezogen, und die Klappe geöffnet wird, wo dann zwar eine gewisse Menge Wassers abgehen, die Blase aber nie gänzlich entleert werden kann. Die Menge des zurückgebliebenen Harns muß den Umständen nach verschieden seyn: sie verhalte sich aber, wie sie wolle, so übt sie einen beständigen Druck auf die Geschwulst aus; die Krankheit wird dadurch schwieriger, und des rückständigen Wassers selbst mehr.

Unter diesen Umständen ist der Kranke nun in der größesten Pein, und weil er, wenn ein wenig Wasser abgeht, immer Erleichterung spürt, so macht er beständig Versuche dazu: er geht im Zimmer umher, und bleibt alle zwei oder drei Minuten stehen, um eine neue Probe zu machen, sitzt dann wieder auf dem Nachtstuhle, um mit den Muskeln des Unterleibes mehr wirken zu können; und jeder Theelöffel voll, der ausgeleert wird, macht ihm Muth zu wiederholten Anstrengungen, obwohl grade hierdurch der leidende Theil auf das heftigste gereizt, und das Zunehmen der Krankheit befördert wird. So wie die Geschwulst sich vergrößert, so wird nun die Menge des ausgeleerten Harns geringer, und des zurückgehaltenen größer; doch geschieht dieß in unmerklichen Abstufungen, so, daß, wenn man die Menge des

von einem solchen Kranken in vier und zwanzig Stunden überhaupt gelassenen Harnes mißt, sie sich vom Normal-Maaße nicht bedeutend unterscheiden wird, obwohl vielleicht ein Nößel zurückgeblieben ist.

Wenn der Leidende sein Wasser läßt, so kann man ihn nicht überzeugen, daß dadurch die Blase nicht völlig ausgeleert wird, und auch der Arzt kann hier getäuscht werden, bis denn endlich die Krankheit bis zur völligen Harnverhaltung zunimmt.

Obwohl nun der Körper und die Seitenlappen der Drüse durch die zur Entleerung der Blase gemachten Anstrengungen nicht so sehr als der mittlere Theil gereizt werden, so vergrößern sie sich doch auch mehr oder weniger, ohne jedoch in ihrem Zunehmen weder ihr natürliches, noch sonst ein regelmäßiges Verhältniß zum mittlern Lappen zu beobachten, oder unter einander Schritt zu halten, so daß bisweilen der linke bei weitem größer wird, als der rechte. Dieser Krankheitszustand des Körpers und der Seitenlappen der Vorsteherdrüse ist sehr verschieden von dem, den man bisweilen in den frühern Lebensperioden, in Folge von Zusammenschnürungen der Harnröhre findet: ein Zufall, welcher, wenn er eintritt, oft den Kranken und den Wundarzt aufs höchste beunruhigt, weil sie fürch-

ten, mit einer unheilbaren Krankheit zu thun zu haben.

Bei sehr wenig Kranken unter funfzig Jahren habe ich den mittlern Lappen so bedeutend angeschwollen gefunden, daß dadurch Harnverhaltung oder Unvermögen, die Blase ganz zu entleeren, hätte veranlaßt werden können; obwohl der übrige Theil der Drüse so sehr vergrößert war, daß er, in Einem Falle, durch den Mastdarm untersucht, einer halben Orange gleich kam. Die Anschwellungen des Körpers und der Seitenlappen der Drüse aber, welche in Folge von Zusammenschnürungen der Harnröhre eintraten, verschwanden, so viel ich beobachtete, immer, sobald die Verengerungen gehoben waren, und müssen also von der dauernden Krankheit wohl unterschieden werden; man kann sie betrachten als Folge einer zufälligen Entzündung in den benachbarten Häuten, die sich bis zu der Drüse erstreckte, und deren Wirkungen in ihr eben so leicht verschwinden, als in den Häuten, worin sie entstand. Nicht unschicklich kann man diese beiden Krankheitszustände der Vorsteherdrüse mit der, im Tripper vorkommenden, Anschwellung des Hoden, (einer zufälligen Entzündung eines gesunden Theiles) und der dauernden Vergrößerung dieses Organs, vergleichen. In einigen wenigen Fällen setzte sich die

in Folge von Verengerungen bei funfzigjährigen Personen entstandene Anschwellung des Körpers der Vorsteherdrüse nicht sogleich nach Entfernung der Verengerung, und war so bedeutend, daß eine gewöhnliche Kerze im Blasenhalse aufgehalten ward, obgleich ein gehörig gekrümmter Katheter leicht eingeführt werden konnte; wahrscheinlich in Folge von der, innerhalb der Drüse, durch die Geschwulst derselben, veränderten Form der Harnröhre. Aus dem Umstande, daß der Kranke seine Blase ganz entleeren konnte, war übrigens klar, daß der mittlere Lappen nicht vergrößert sey. — Dergleichen Geschwülste, mögen sie leicht wieder verschwinden oder nicht, sind nicht von bedeutenden Folgen, und erzeugen keine wichtigen Zufälle, und wenn die Verengerung selbst nicht wiederkehrt, so nehmen sie zuletzt immer ab, obwohl in einigen Fällen weniger leicht als in andern.

In den Fällen von Zusammenschnürungen der Harnröhre, wo der Drang zum Harnlassen sehr stark, und alle Theile zwischen der Blase und der Verschließung gereizt und ausgedehnt sind, ist es leicht erklärlich, wie der Körper und die Seitenlappen der Vorsteherdrüse entzündet werden und schwellen müssen, während der mittlere Lappen, der-

selben Art des Krankseyns nicht fähig, unverändert bleibt.

Ich bleibe hierbei stehen, weil ich glaube, daß es ein weniger verstandener Theil der Wundarzneikunst sey, und weil ich oft sah, daß manche Irrthümer begangen wurden, und der Kranke viel leiden mußte, indem bei alten Verengerungen die Drüse für dauernd krank gehalten wurde. In diesem Glauben widmete der Wundarzt dann der Veränderung selbst keine Aufmerksamkeit, trachtete nur, dem Leiden der Vorsteherdrüse zu steuern, und, da man kein wohlthätiges chirurgisches Heilverfahren für diese Fälle kennt, so gab er dann die verschiedentlich dagegen empfohlenen innerlichen Mittel, und vernachlässigte die Entfernung der Krankheit, wovon dieß bloß ein Zufall ist.

Diese Anschwellung der Vorsteherdrüse bei Verengerungen also bringt keinesweges dieselben Zufälle hervor, wie die, anscheinend ähnliche Vergrößerung derselben, die in den spätern Lebensperioden einzutreten pflegt, und die der Gegenstand dieses Werkes ist.

Schon ein sehr geringes Anschwellen des mittlern Lappens, wobei er dann in die Blase hervorragt, und durch die Querfalte mit dem Seitenlappen verbunden ist, kann eine gänzliche Verhaltung des Harns hervor-

bringen: ist die Krankheit bis auf diesen Punkt gekommen, so wird sie durch den, bei den beständigen Versuchen, Harn zu lassen, entstehenden Druck, vermehrt, der Lappen nimmt immer mehr zu, und tritt immer tiefer in die Blasenhöhle ein, wie dieß die angehängten Kupfer besser zeigen, als es sich mit Worten beschreiben läßt.*) Bisweilen tritt der linke Seitenlappen, von dem ich schon oben sagte, daß er sich schleuniger und bedeutender als der rechte zu vergrößern pflege, fast in demselben Grade als der mittlere in die Blasenhöhle vor, und wenn dieß sich trifft, so ist die Geschwulst breiter, und gegen die Harnröhre zu convex. Ob dieß aber von einer besondern Beschaffenheit des linken Lappens entstehe, oder ein zufälliger Umstand sey, kann ich nicht bestimmen; merkwürdig aber ist es, daß ich vom rechten Lappen nie dasselbe bemerkte.

Wo der mittlere und linke Lappen beide beträchtlich in die Höhle hervorragen, da ist ihre Oberfläche bisweilen wund, und hat ein geschwüriges Ansehen; der

---

*) Nur die nöthigsten dieser Platten habe ich, da mir im Original manche überflüssig schienen, copirt, glaube aber, daß diese zum Zweck völlig hinreichend seyn werden.

Anmerk. d. Ueb.

Schmerz, nachdem die letzten Tropfen Urin ausgeleert sind, ist dann sehr heftig, und mit übeln krampfhaften Zufällen im Blasenhalse begleitet, wie dieß besser aus der bei den einzelnen Fällen gegebenen Beschreibung, als aus dieser allgemeinen Abhandlung zu ersehen ist.

II. Von den Wirkungen auf die Absonderung in der Drüse.

Wenn der mittlere Lappen vergrößert ist, so ist es schwierig zu entscheiden, ob dieser Umstand irgend einen besondern Einfluß auf die Absonderung in der Drüse habe, denn der Körper und die Seitenlappen sind ebenfalls angeschwollen, und von den Verhältnissen ihrer Größe gehen die der Absonderung aus. Unter diesen Umständen wird eine höchst klebrige Feuchtigkeit in großer Menge abgesondert; ich habe bemerkt, daß ihrer meist eben so viel als des ausgeleerten Harns, und daß sie so klebrig war, daß sie sich, auf dem Boden des Gefäßes niedergeschlagen, ohne zu zerreißen, in zwei Fuß lange Faden ziehen ließ. Daß dieser klebrige Schleim gänzlich aus der entzündeten Vorsteherdrüse komme, bewieß eine Leichenöffnung, wobei man einen solchen Schleimklumpen mit dem einen Ende frei in der Blase schwimmend fand, während das andre in dünne Fäden

getheilt war, die aus den Mündungen der Ausführungsgänge der Vorsteherdrüse am Schnepfenkopfe hervortraten.

Die Menge des Abgesonderten hängt mehr von dem Grade des Reizes als von der Vergrößerung der Drüse selbst ab; denn sie nimmt zu, wenn gelegentliche Anfälle von erhöhetem Reiz eintreten, und vermindert sich, wenn diese nachlassen; besonders scheint das Drängen zum Harnen eine vorzügliche Ursache ihrer Vermehrung zu seyn. Denn ihre Menge ist immer am bedeutendsten, wenn jene unwillkührlichen Anstrengungen am heftigsten waren. Der Grad ihrer Zähigkeit ändert sehr, und in kurzen Zwischenräumen, ab; meistens, aber nicht allemal, steht er im Verhältniß mit der abgesonderten Menge; ist das Abgesonderte sehr zähe, so hat der Kranke viel Mühe, seiner los zu werden, und es ist von einer so reizenden Beschaffenheit, daß die Haut der Harnröhre, über welche es hingehet, bisweilen davon angefressen zu werden scheint. Der Urin, worin es enthalten ist, hat einen höchst übeln Geruch, und geht leicht in Fäulniß über.

Weil diese Beschaffenheit der Absonderung sich auch in den Fällen von Anschwellung der Drüse in Folge von Verengerungen findet, wo bloß der Körper und die

Seitenlappen derselben leiden, so kann man schließen, daß die Vergrößerung des mittlern Lappens bei diesem Zufalle nicht weiter in Betracht kommt, als, in sofern sie das Drängen, und mithin eine heftige Reizung in jedem Theile der Drüse hervorruft.

III. Von den Wirkungen auf die Wände der Blase.

Die meiste Wirkung auf die Blase ist Entzündung desjenigen Theils der innern Haut, welcher mit der Geschwulst in unmittelbarer Berührung steht; denn die zwischen ihnen liegende Muskelhaut ist so in die verdickten Theile eingewickelt, daß sie gleichsam verloren scheint. Diese Entzündung breitet sich nun späterhin über die ganze innere Oberfläche der Blase aus, die innere Haut wird höchst reizbar, und dieß ist dann eine Hauptursache des häufigen Drängens zum Harnlassen, wenn auch die Blase nur wenig enthält. Dabei wird nun auch die Muskelhaut entzündet, ihre Fasern können mithin nicht mehr so, wie im gesunden Zustande, nachgeben, und die Blase wird dadurch so verkleinert, daß sie nicht mehr als die Hälfte der gewöhnlichen Menge Harns enthalten kann, ohne die heftigsten unwillkührlichen Anstrengungen zur Entleerung desselben zu bewir-

ken. Daher geräth der Kranke sowohl als der Wundarzt unter diesen Umständen oft in Versuchung, zu glauben, die Blase müsse beträchtlich überfüllt seyn, wenn sie in Wahrheit doch nur wenig Harn enthält.

Wenn Lage und Gestalt der Geschwulst noch dem größern Theile des Harns den Durchgang verstatten, obwohl immer beträchtliche Anstrengungen dazu erfordert werden, so können die Zufälle wohl Monate lang dieselben bleiben; jedoch so, daß sie, durch manche geringe Ursachen, sich bei Gelegenheit verschlimmern, und nach deren Entfernung mehr oder weniger erleichtert werden. Es trifft sich auch wohl, daß die Zufälle nachlassen, wenn auch die Krankheit um nichts besser geworden ist: eine Folge davon, daß die muskulösen Theile der Blase mehr Festigkeit erlangen, und die innere Haut durch Gewöhnung die Reizbarkeit verloren hat, welche ihr im ersten Zeitraume der Entzündung mitgetheilt wurde.

Die innere Blasenhaut sondert, in ihrem entzündeten Zustande, kleine fadenartige Theile gerinnbarer Lymphe ab, die man als Fetzen oder Lümpchen im Harne schwimmen sieht; diese verändern sich bei wachsender Entzündung in ein Pulver, welches, auf dem Boden des Gefäßes niedergeschlagen, weißem Haarpuder nicht unähnlich ist, und in den heftigsten Anfällen von Reizung

findet man vollkommen gebildeten Eiter im Harne; auch dieser wird von der Oberfläche der innern Haut abgesondert, denn, wenn ich nach dem Tode solcher Kranken, die viel dergleichen Materie von sich gaben, die Blase untersuchte, so fand ich überall diese Haut unverletzt.

Wenn die Entzündung nun, sey es durch Gewöhnung an dieselbe oder durch die angewandte Behandlung, nachläßt, so können die Blasenwände wieder mehr als vorher ausgedehnt werden, und es kann sich eine größere Menge Wassers in der Blase anhäufen, ohne jene beängstigenden Zufälle hervorzubringen. Dabei tritt aber der Nachtheil ein, daß die Blase in diesem übermäßig ausgedehnten Zustande weniger kraftvoll, nicht nachdrücklich genug wirken kann. Es wird also weniger Harn ausgeleert, und es häuft sich dessen mehr in der Blase an; wenn diese dann bis zu einiger Ausdehnung angefüllt ist, so pflegen nicht selten während des Schlafes einige Unzen Wasser abzugehen, und dem Kranken Erleichterung zu verschaffen. Eine Erscheinung, die man nur erklären kann, wenn man annimmt, daß ein mehr oder minder heftiger Krampf an der Mündung Statt finde, der während des Schlafes aufgehoben wird.

Wir wissen, daß die Harnblase bedeutend ausge-

dehnt werden kann, ohne die ganze Beschaffenheit des Körpers zu kränken, oder den Kranken sehr zu beängstigen; allein dann geschieht die Ausdehnung nur gradweise, und ist nicht mit Entzündung verbunden. Am häufigsten finden sich Fälle dieser Art bei Frauenzimmern, wo keine Vorsteherdrüse ist, welche krank wäre. Hier ist der Schließmuskel der Blase von einem Krampfe ergriffen, welcher das Austreten des Harns verhindert, und die Blasenwände lassen im natürlichen Zustande einen beträchtlichen Grad von Ausdehnung zu, bevor der Krampf überwunden wird; sie werden aber hierbei in ihren Kraftäußerungen geschwächt, üben, sobald die augenblickliche Beängstigung beseitigt ist, keinen weitern Widerstand aus, der Krampf kehrt zurück, und so wird die Blase nach und nach immer mehr ausgedehnt, ohne daß irgend ein bestimmter Zufall auf das Wesen der Krankheit hinführte. Der Kranke harnt wohl, aber nur geringe Mengen, und es findet dabei eine beständige Unbehaglichkeit in den Eingeweiden oder andern Theilen Statt. In einem Falle dieser Art ward ich über eine Geschwulst am Unterleibe zu Rathe gezogen, von welcher man glaubte, es sey eine Eitersammlung, welche geöffnet werden müsse. Ich leerte mehr als zwei Quart Urin aus, und fand dann, daß die ganze Geschwulst

blos von der ausgedehnten Blase gebildet worden war.

Einen andern ähnlichen Fall hielt man für Bauchwassersucht, und verlangte von Herrn Hunter, nicht sein Urtheil, sondern die Abzapfung des Wassers auf dem gewöhnlichen Wege. Er machte die Operation, erkannte aber aus dem Geruche der Flüssigkeit sogleich den Mißgriff, verstopfte die Röhre des Trokars, machte einen Einschnitt in die Bauchbedeckungen, und sicherte die Wunde in der Blase.

Obgleich nun die Blase diesen bedeutenden Grad einer allmähligen Erweiterung zuläßt, so halten ihre Wände, wenn dieß sehr rasch geschieht, doch nur bis auf einen gewissen Punkt, wo sie dann nachgeben, und bersten. In der Krankheit, wovon wir handeln, ist dieß, wenn er sich überhaupt ereignet, ein höchst seltner Fall, dessen Ursachen weiter unten erklärt werden sollen.

Bei dieser Ausdehnung der Blase wird ihre innere Haut nicht so leicht entzündet, und die Zufälle sind nicht so beängstigend, als wenn mehr Zusammenziehung Statt findet; vielleicht weil der ausgedehnte Zustand der kleinern Gefäße und Nerven dieß nicht zuläßt.

IV. Von der aus dieser Krankheit hervorgehenden Anlage zur Stein-Erzeugung.

Die Steine, welche man am gewöhnlichsten in den Harnwerkzeugen antrifft, bestehen aus zweierlei harten Stoffen, die mittelst thierischen Schleims verbunden sind. Die eine Art ist aus einem aus Harnsäure bestehenden Kern gebildet, hat ihren Ursprung im Nierenbecken, steigt von da in die Blase herab, und wächst hier durch Anlegung neuen Stoffes, je nachdem die betreffenden Bedingungen geartet sind. Die andre hat einen Kern von phosphorsaurer ammoniakalischer Magnesia und Schleim, und wird blos in der Blasenhöhle getroffen, indem in den Nieren diese Substanz nicht in hinreichender Menge vorhanden ist, um sich zu einem festen Gebilde zu gestalten. —

Ist der mittlere Lappen der Vorsteherdrüse einmal zu einer gewissen Größe angeschwollen, so ist es für einen Stein von gewöhnlichem Umfange ganz unmöglich, aus der Blasenmündung hervorzutreten, und alle, welche aus den Harnleitern heruntergestiegen sind, werden also in der Blase zurückgehalten, verschlimmern auf viele Art die Zufälle, und bringen eine Verwickelung hervor, die man nicht ahnet. Wenn aber, auf der andern Seite, der Stein die zuerst entstandene Krankheit

ist, so hebt nicht selten die Vergrößerung des mittlern Lappens der Vorsteherdrüse seine Zufälle, indem sie ihn verhindert, mit dem Blasenhalse in Berührung zu kommen.

Dieß ist inzwischen nur ein zufälliges Zusammentreten zweier an sich ganz verschiedenen Krankheiten, da, in andern Fällen, das Leiden der Vorsteherdrüse wirklich thätige Ursache zur Bildung des Steines ist; denn, weil die Blase nie vollkommen entleert wird, und mithin die Hefen des Urins nicht weggeschafft werden können, so muß, wenn es nicht aus andern Ursachen geschehen wäre, ein Kern aus phosphorsaurer, ammoniakalischer Magnesia und Schleim sich bilden. Nur wo die Blase unfähig ist, sich gänzlich zu entleeren, kann ein solcher Stein, oder ein Stein mit einem solchen Kern erzeugt werden, und er gehört deswegen unter die Folgen der Anschwellung der Vorsteherdrüse.

V. Von den Wirkungen der Krankheit auf die Absonderung des Harns.

Als ein allgemeines Gesetz findet man, daß Kranke, die an diesem Zufalle leiden, und die Blase nicht gänzlich entleeren, weniger Harn als gewöhnlich absondern; ist die Blase durch gehörige Behandlung entleert, so

nimmt die Harnabsonderung zu; wahrscheinlich kommt dieß daher, daß die Blase, unter diesen Umständen zu ihrer gewöhnlichen Ausdehnung unfähig, leicht so sehr angefüllt wird, um die Harnleiter zu verhindern, mehr zuzuführen, der Harn bleibt dann in den Nieren zurück, drückt auf die warzenförmigen Erhöhungen, und verhindert so die fernere Absonderung, die, wenn der Druck aufgehoben ist, überfließend wird.

In manchen Fällen dieser Krankheit wurden binnen vier und zwanzig Stunden nicht mehr als acht Unzen Urin ausgeleert. Ist die Absonderung sehr verringert, so leidet immer der allgemeine Gesundheitszustand des Kranken sehr darunter, er bekommt eine heiße Haut mit einzelnen Schaudern; die Zunge ist mit brauner Farbe bedeckt, der Puls rasch, und das äußere Ansehen hat einen auffallenden Anstrich von Unterdrückung.

Durch folgenden Fall werden diese Beobachtungen wohl erläutert.

Krankengeschichte.

A. B—, 50 Jahr alt, empfand im Oktober des Jahres 1809 zuerst einen häufigen Drang, den Harn zu lassen, und eine Schwierigkeit bei dem Geschäfte selbst. Diese Zufälle wurden stufenweise schlimmer: die

ganze in vier und zwanzig Stunden ausgeleerte Menge von Harn wurde, wie er selbst bemerkte, geringer, und der allgemeine Gesundheitszustand gestört. In der Mitte Februars 1811 kam er nach London, um sich chirurgische Hülfe zu verschaffen. Zu dieser Zeit empfand er wenigstens hundert mal in vier und zwanzig Stunden den heftigsten Drang zum Harnlassen. Selten glückten aber die Versuche hiezu, und es ging fast nie mehr als eine halbe Unze auf einmal ab, so daß binnen vier und zwanzig Stunden die ganze Menge des ausgeleerten Harns nicht mehr als ein halbes Nößel betrug. Bei den Versuchen zu harnen stand er große Pein aus, deren Sitz er hauptsächlich in der Blase und der Mitte der Ruthe, nie in der Eichel angab, und auch in der Lendengegend, und im Umfange des Unterleibes hatte er oft Schmerzen. Der Harn gab einen braunen Bodensatz, und enthielt bisweilen Blut. Der Kranke hatte gelegentlich Schauder, die aber nicht heftig waren; die Haut war heiß und trocken, der Puls beschleunigt, der ganze Körper abgemagert, höchst schwach, und im äußern Ansehen zeigte sich eine eigene Unterdrückung. Am 15ten Februar ward eine Kerze eingebracht, welche am Blasenhalse auf ein Hinderniß stieß. Am 16ten Abends aber drang ein gehörig starker Katheter von Federharz ohne Schwie-

rigkeit in die Blase, und ein halbes Nößel Harn ward dadurch ausgeleert; der Kranke war die Nacht darauf frei von unangenehmen Zufällen, schlief auch, ohne auch nur einmal durch Drang zum Harnen beunruhigt zu werden, und sagte, er habe seit dem Anfange der Krankheit keine so ruhige Nacht gehabt.

Am 17ten wurde der Katheter Abends und Morgens eingebracht, und jedesmal ein halbes Nößel Harn abgelassen. Es fanden keine Schmerzen und nur vier oder fünfmal während des Tages Drang zum Harnlassen Statt, wobei auch eine reichlichere Menge ausgeleert wurde.

Am 18ten ward durch den zweimal eingebrachten Katheter eine größere Menge als vorher ausgeleert. Der Kranke ließ von selbst dreimal während des Tages sein Wasser in größerer Menge und ohne Schmerzen; des Bodensatzes darin war weniger.

Am 19ten wurde nur des Abends katheterisirt; der Kranke harnte mehr ohne Hülfe, und leerte Nachmittags beinahe ein Nößel auf einmal aus.

So besserte er sich allmälig immer mehr, und war am ersten März fähig, seine Blase ganz zu entleeren, ließ binnen vier und zwanzig Stunden nun fünfmal, und zwar im Durchschnitt jedesmal ein halbes Nößel Wasser.

Aus dieser Wirkung der Zurückhaltung des Harns in der Blase erklärt es sich, wie mancher Kranke, der sich doch nachher bessert, längere Zeit ohne Erleichterung bleiben kann, als man glauben sollte, wie mir ein Fall dieser Art einige Jahre früher vorkam. Ein Herr hatte in vier Tagen kein Wasser lassen können, und die Blase war daher so ausgedehnt, daß man einen Einstich vorschlug; der Kranke war indeß nicht dazu zu bringen, sich der Operation zu unterziehen; endlich ließ er ein wenig Harn, und nach und nach immer mehr, bis die Blase gänzlich entleert war. Dieser Herr ist noch am Leben.

So scheint der Druck auf die warzenförmigen Erhöhungen im Nierenbecken die Absonderung zu verhindern; andere Reize aber verstärken dieselbe.

Ein an Vergrößerung des mittlern Lappens der Vorsteherdrüse leidender Kranker war gelegentlichen Anfällen von Aufreizung unterworfen, in welchen die Harnabsonderung so vermehrt war, daß man einen Katheter in der Blase liegen lassen mußte. In einem dieser Anfälle wurden vier Unzen in jeder Stunde, in einem andern acht Unzen in je sechs Stunden abgesondert, und dieß so regelmäßig, daß an der Zeit keine Minute, und an der Menge kein Theelöffel voll fehlte.

Am Ende dieser Periode sonderten die Nieren binnen vier und zwanzig Stunden nicht mehr als vier Unzen ab.

Wahrscheinlich entsteht diese bedeutende Zunahme der Absonderung daher, daß, weil die Mündungen der Harnleiter in der Blase widernatürlich erweitert sind, eine geringe, die innere Blasenhaut ergreifende Entzündung, durch jene fortgeleitet, den Nieren mitgetheilt, und diese so gereizt werden. Nicht selten trifft man dieselben Erscheinungen bei alten Verengerungen der Harnröhre an. Vier und sechzig Unzen, ja noch mehr, können in zwölf Stunden abgesondert, und doch die Absonderung nachher zur gewöhnlichen Menge wieder hergestellt werden.

Heftige Blutflüsse vermindern die Harnabsonderung. Ein Herr von dreißig Jahren verlor im März 1806 zwei Nößel Blut aus der Harnröhre, und hatte darauf in neunzehn Stunden keine Neigung zum Harnen, obwohl er in dieser ganzen Zeit nicht im mindesten ausdünstete. Dann leerte er ungefähr ein halbes Nößel, nach vierzehn Stunden dieselbe Menge Harns aus. Es vergingen wieder neun, und dann dreizehn Stunden, ehe er etwas ausleerte, worauf dieß Bedürfniß zu seinem gewöhnlichen Verhältnisse zurücktrat.

Dieser Fall spricht für die in der Harnruhr empfohlene Methode, fleißig Blut zu lassen.

VI. Von der Unterdrückung der Harn-Absonderung, als einer Ursache des Todes, wenn die Zurückhaltung des Wassers in der Blase lange gedauert hatte.

In manchen Fällen einer lange dauernden Zurückhaltung des Harns, wo die Zufälle sehr heftig wurden, und endlich den Tod herbeiführten, findet man bei der Leichenöffnung durchaus nichts in den in Betracht kommenden Theilen, was die Ursache von dem Tode des Kranken darthun könnte: keinen Brand, keinen Riß in der Blase, noch sonst eine ansehnliche Verletzung derselben.

In den frühern Perioden der Ausdehnung der Blase scheint das meiste Uebelbefinden durch den Druck auf die zarten Theile des Blasenhalses zu entstehen, und der Schmerz findet hier und an der Eichel der Ruthe Statt; so wie aber die Ausdehnung znnimmt, verschwinden diese Zufälle, und der Kranke hat eben nicht einmal Neigung, sein Wasser zu lassen; eine Folge davon, daß die Blase ihre Empfindlichkeit verloren hat, der Druck wird also nicht mehr gefühlt, obwohl sie selbst nun nach

hinten auf den Mastdarm, und nach vorn auf die Unterleibsmuskeln drückt.

Sind so die örtlichen Zufälle großentheils verschwunden, so treten nun andre ein, welche auf ein Ergriffenseyn der Gesammt-Constitution hindeuten, man findet einen raschen Puls, großen Durst, allgemein erhöhete Reizbarkeit, Beängstigungen; die Zunge überzieht sich mit braunem Schmutze, der Kranke fängt an irre zu reden, mit Zwischenräumen von Erstarrung, und stirbt unter diesen Zufällen hin, so daß man nicht selten glaubt, er sey an einem typhösen Fieber verschieden, welches mit der Krankheit des Blasenhalses gar nichts gemein habe.

Ueberzeugt, daß in diesen Fällen keine Veränderung im Bau der Blase den Tod verursache, war ich in Verlegenheit, sein Eintreten zu erklären, indem ich es weder der von der Blase durch die Harnleiter den Nieren mitgetheilten Entzündung, noch dem Drucke auf die drüsigen Theile der Nieren zuschreiben konnte, weil Entzündung und Zurückhaltung in diesen nicht dergleichen Zufälle hervorbringen. — Ich beobachtete einst eine Eitersammlung im Nierenbecken, welche in Folge der durch Entzündung vermittelten Verschließung des Harnleiters bei seiner Mündung in der Blase entstanden

war; die Zufälle bestanden in Hinschmachten, gänzlicher Kraftlosigkeit, beständigem Ekel und Unvermögen etwas Genossenes bei sich zu behalten, so daß der Kranke, bei vollkommnem Bewußtseyn, aus Mangel an Ernährung ausgezehrt, starb.

In einem Falle von Mißbildung des Nierenbeckens, wo die Oeffnung des Harnleiters schief, und folglich der Ausfluß des Urins gehindert war, dehnte sich das Nierenbecken selbst immer mehr aus, bis es endlich eine, den größten Theil der Unterleibshöhle einnehmende Geschwulst bildete. Der Kranke starb unter diesen Umständen in seinem zwei und zwanzigsten Jahre, hatte aber dabei keine, den beschriebenen ähnliche Zufälle, obwohl man bei der Oeffnung die ganze Nierenmasse verschwunden fand, so daß die Absonderung allein durch die andre Niere verrichtet worden war.

Es war mir nicht möglich, irgend eine wahrscheinliche Muthmaßung über die Ursache des Todes in dieser Krankheit zu fassen, bis mir folgende Fälle vor Augen kamen.

Erster Fall.

Ein Herr von zwei und siebzig Jahren, der vor einem Jahre nach einer Fahrt auf rauhem Pflaster Blut

geharnt, und in den letzten sechs Monaten sehr viel Harn gelassen hatte, verrichtete dieß Geschäft, da ich ihn sahe, gar nicht mehr. Ich glaubte, dieß sey eine wahre Urinverhaltung, brachte zweimal den Katheter ein, und fand kein Wasser in der Blase. In sechs und dreißig Stunden, nachdem das Instrument eingeführt war, ließ er einen oder zwei Tropfen; in vier Tagen weniger als einen Theelöffel voll; den fünften Tag zwei Unzen, den sechsten vier, den siebenten neun. In der darauf folgenden Nacht trat heftiger Drang zum Harnen ein, ohne daß etwas ausgeleert wurde. Nun wurde er unruhig, ungeduldig, bisweilen faselte er, und konnte nicht im Bette gehalten werden, noch eine bestimmte Lage behalten. Die Nacht hatte er kaum noch Gefühl. Am achten Tag begann der Puls zu erschlaffen, und zuweilen auszusetzen, der Kranke verlor fast alles Bewußtseyn, hatte convulsivische Zuckungen in den Armen, und schien große Pein auszustehen. Zwei oder drei Eßlöffel voll Wasser gingen unwillkührlich ab, und in wenigen Stunden erfolgte der Tod.

Ich konnte nicht Erlaubniß bekommen, die Leiche zu öffnen, und da ich zwar von Zurückhaltung des Harns in den Nieren sprechen gehört, aber nie selbst einen Fall dieser Art gesehen, oder einen Sektionsbericht davon ge-

lesen hatte, so war ich unfähig, irgend ein richtiges Urtheil über vorgehende Krankheit zu fällen, bis ein andrer Fall, der mir vorkam, nicht allein bestätigte, daß eine solche Zurückhaltung in den Nieren wirklich vorkommen könne, sondern auch durch Uebereinstimmung der Zufälle zeigte, daß der eben erzählte von derselben Art gewesen sey.

Zweiter Fall.

Ein Edelmann hatte im Jahre 1772, und 1784 wieder, einen sehr heftigen Tripper, und ließ von der Zeit an nie ohne Beschwerden sein Wasser; der Strom wurde nach und nach immer schwächer, im Jahr 1804 war er nur noch sehr gering, und es bedurfte einiger Anstrengung ihn hervorzubringen. Der Kranke bemerkte, daß des gelassenen Harnes weniger sey, als der genossenen Flüßigkeiten, und es schien ihm, daß seine Blase nie gänzlich, sondern nur so weit entleert werde, als es die gegenwärtige Unbehaglichkeit jedesmal fordere.

In diesem Zustande, im zwei und funfzigsten Jahre seines Alters, that er am dritten Junius 1804 einen reichlichen Trunk Cyder, worauf sogleich ein großes Geräusch in den Eingeweiden folgte, welches auch diesen ganzen und den halben folgenden Tag fortdauerte, und

so stark war, daß nahe sitzende Personen darüber unruhig wurden. Am vierten klagte er einige Leibschmerzen, und nahm Magnesia mit Rhabarber, und, da dieß keine Ausleerung verschafte, am Morgen des fünften eine halbe Unze Seignette-Salz, und eben so viel Ricinus-Oel. Den Abend brauchte er zwei Grane versüßtes Quecksilber, und 5 Grane von der massa pill. ex colocynthide, und spülte sie mit zwei Unzen einer purgirenden Mischung nieder. Dieß ward endlich aller zwei Stunden wiederholt, und damit bis zum sechsten fortgefahren, wo er drei bis vier Ausleerungen hatte; er ließ Wasser, wie gewöhnlich, der Harn war sehr trüb, die gehabten Stühle gaben keine Erleichterung. Am siebenten hatte er keine Leibes-Oeffnung, und große Spannung des Unterleibes, ließ aber Wasser. Am achten Morgens ließ er wieder einiges Wasser, ging aber nicht zu Stuhle. Er hatte das Gefühl, nicht leben zu können, weil der Brand seine Eingeweide ergriffen habe, war übrigens vollkommen gefaßt, machte seine Einrichtungen, und erwartete den Tod mit Ungeduld.

Am neunten hatte er weder Stuhlgang, noch ließ er Wasser, war sich seiner dabei immer bewußt, höchst unruhig, konnte nicht still liegen, sehnte sich zu ster-

ben, klagte innerliche Hitze in der Lendengegend, großen Durst, und befeuchtete den Mund beständig mit einigen Theelöffeln voll schwachen Thees, welches ihm höchst angenehm war. Am zehnten blieb er in demselben Zustande, nahm nichts als dünne Flüssigkeiten, und hatte zu Zeiten Geistesabwesenheiten, aus denen er jedoch, wenn man ihm zusprach, sogleich wieder zu sich kam. Da er seit dem achten gar keinen Harn gelassen, gleichwohl aber beständig Flüßigkeiten genossen hatte, und der tiefere Theil des Unterleibes gespannt war, so schien es wahrscheinlich, daß die gegenwärtigen Zufälle von der Ausdehnung der Blase entstehen möchten; es wurde demnach versucht, das Wasser abzulassen; man stieß aber bei diesen Versuchen auf eine krampfhafte Zusammenziehung, welche auch nicht der kleinsten Kerze von Federharz den Durchgang verstattete; nach sechs bis sieben Versuchen gelang es endlich, eine ganz schwache in die Blase zu bringen, nach deren Wegziehung aber kein Wasser zum Vorschein kam. Kerze auf Kerze, und endlich nach einer Stunde ein kleiner Katheter wurden eingebracht, aber nur zwei Unzen Harn damit ausgeleert. Dieß gab keine Erleichterung, sondern bewirkte nur ein Verlangen zu harnen, welches in zwei Tagen nicht Statt gefunden hatte. Der Kranke verlor immer mehr

sein Bewußtseyn, hatte eine unruhige Nacht, wollte nicht ins Bette gehen, sondern saß aufrecht in einem Stuhle, klagte, seine Nieren seyen verbrannt, sein Inneres verzehrt und seine Kehle verdorrt, und am elften Morgens um zehn Uhr starb er.

Bei der Untersuchung des Leichnams fand sich ein sehr schwacher Anschein von Entzündung im Peritoneal-Ueberzuge der Gedärme; der Grimmdarm und die dünnen Gedärme waren sehr ausgedehnt. Weder Flüßigkeiten in der Unterleibshöhle, noch Röthe an den Wänden der Eingeweide war zu entdecken; die Blase war zusammengezogen, und völlig leer, ihre innere Haut aber gefaltet, ein Beweis eines vorhergegangenen Krankseyns in derselben.

Die Nieren und Harnleiter hatten kaum die Hälfte ihrer natürlichen Größe; die übrigen Eingeweide verhielten sich wie gewöhnlich.

Nach Eröffnung und genauerer Untersuchung der Nieren zeigten sich folgende Erscheinungen: die Rindensubstanz lag looser in ihrem Ueberzuge, und enthielt so wenig rothes Blut, daß eine fette Masse ihr untermischt zu seyn schien. Als man sie in Wasser tauchte, verlor sich dieser Anschein, der bloß daher entstanden war, daß einige Stellen mehr Blut als andre hatten; die

zitzenförmigen Erhöhungen waren fest und gedrungen von Textur, ja noch mehr, als sie durch Einlegen in Branntwein zu werden pflegen, an ihrer Grundfläche nicht recht von dem Rindentheile geschieden, eyförmig, und an der Spitze stumpfer, als im gesunden Zustande. Das Nierenbecken war klein, die Trichter und die nach ihnen führenden Gänge zusammengezogen. Eine bedeutende Menge Fett erfüllte an der Außenseite des Beckens alle Zwischenräume zwischen den zitzenförmigen Erhöhungen, und den von ihnen ausgehenden Fortsätzen.

Da die bei einer Unterdrückung der Harn-Absonderung auf die körperliche Beschaffenheit hervorgebrachten Wirkungen denen so ähnlich sind, die sich finden, wenn der Kranke an einer vollkommenen Verhaltung des Urins in der Blase stirbt, so ist es wahrscheinlich, daß in solchen Fällen der Druck des Urins gegen die zitzenförmigen Erhöhungen die Absonderung in ihnen aufhebt; wäre dieß nicht, so müßte die Blase allemal bersten, oder aufs höchste ausgedehnt werden, was doch nicht oft der Fall ist; wie ich viele Erfahrungen darüber gehabt habe, und zum Beweis die folgende Krankengeschichte einrücke.

Dritter Fall.

A. B—, zwischen funfzig und sechzig Jahre alt, wurde am 8ten Juny 1804 nach dem St. Georgenspital gebracht. Zwölf Jahr vorher hatte er, wegen einer Verengerung einige Schwierigkeit beim Harnlassen gespürt, und seit zwey Tagen vor seiner Aufnahme unter heftigem Schmerz und bei gespanntem Unterleibe nur wenige Tropfen gelassen. Kerzen und Katheter suchte man vergeblich einzubringen. Zweimal setzte man ihn in ein warmes Bad, wandte Umschläge auf die Blasengegend an, und es wurden drei oder vier Klystiere aus Stärke mit Laudanum gegeben. Jede Stunde verließ er das Bett, lief auf seiner Station umher, schrie über Schmerzen, und leerte nach heftigem Schneiden und Drängen einige Tropfen Urin aus. Seine Unruhe war so groß, und seine Schmerzen so heftig, daß man ihn nicht bewegen konnte, still zu liegen. Bald ward seine Zunge dunkelfarbig und belegt, der Puls rasch, die Haut heiß und zum Schwitzen geneigt. Am zehnten bekam er funfzehn Tropfen aq. Kali pur. und zwanzig Tropfen Opiumtinktur; am elften wurde Portwein zu einem Nößel täglich, und eine starke Chinamixtur gegeben. Um diese Zeit schwoll die Ruthe an, und wurde so ödematös, daß man die Eichel nicht so viel entblößen

konnte, um die Mündung der Harnröhre zu finden, und es erschienen bleifarbene Flecken darauf; der Kranke war immer noch höchst unruhig, wollte aus dem Bette springen, und den Harn, im Zimmer umhergehend, tropfenweise ausleeren. Zwei Tage vor seinem Tode, welcher am sechszehnten eintrat, kam Erbrechen von einer braunen kothartigen Materie dazu, und vier und zwanzig Stunden vorher, stellte sich ein Wahnsinn ein, welcher bis zur völligen Erschöpfung der Kräfte anhielt, worauf dann ein schlafsüchtiger Zustand folgte, und so verschied er. Bei der Untersuchung des Leichnams fand man die Nieren kleiner, und von weicherer Beschaffenheit, als gewöhnlich, die Blase von einer dunkelfarbigen Flüssigkeit bedeutend ausgedehnt, und in der Nähe ihres Halses und der Vorsteherdrüse entzündet; man bemerkte in der Länge von sieben Zoll eine Verengerung mit einer sehr geringen Oeffnung, und unmittelbar dahinter einen Pfropf geronnenen Bluts, von ungefähr einem Zoll in der Länge, der die Harnröhre vollkommen ausfüllte.

Wenn die, in Folge eines Drucks auf die zitzenförmigen Erhabenheiten, durch eine Urinverhaltung erzeugten allgemeinen Zufälle eine gewisse Zeit hindurch gedauert haben, so schafft das Abziehen des Urins

keinen Nutzen mehr. So glückte es mir in einem Falle, wo die Blase schon seit drei Tagen sehr ausgedehnt war, allerdings, das Wasser abzuziehn, aber der Kranke sank in einen tiefen Schlaf, und war binnen drei Stunden todt. Die Blase ward unverletzt gefunden.

Einen ähnlichen Kranken besuchte ich, zwanzig Meilen von London. Bei meiner Ankunft wurde angenommen, das Leiden sey nicht in der Blase, sondern im Magen. Zwar hatte der Kranke kein Wasser gelassen, allein da die Blase nicht ausgedehnt war, wurde dieß für Folge einer mangelhaften Absonderung gehalten. Durch einen eingebrachten Katheter flossen drei, und sechs Stunden darauf wieder anderthalb Nößel Urin aus, der in den Nieren und Harnleitern angesammelt gewesen war. Der Kranke sank aber sogleich in einen betäubten Zustand, und gab nach zwei Stunden den Geist auf.

In einem andern Falle lange dauernder Urinverhaltung fand ich den siebzigjährigen Kranken zu Zeiten nicht recht bei sich, so daß er mich kaum kannte, und schon anfing, betäubt zu werden. Nachdem die Blase, welche anderthalb Nößel Wasser enthielt, ausgeleert war, fiel er in Schlaf, athmete frei, und erwachte nach

drei bis vier Stunden ruhig und erquickt, genaß auch vollkommen und lebte noch mehrere Jahre. Aus dem, was sich bei den andern Fällen ereignete, schließe ich, daß, wenn das Wasser hier nur wenig Stunden länger zurückgehalten worden wäre, das nachherige Ablassen desselben schwerlich Hülfe geschafft haben würde.

Der folgende Fall, mit dem ich dieses Kapitel schließen will, beweiset, daß Druck auf die zitzenförmigen Erhabenheiten die Harnabsonderung wirklich aufhebe, und daß, wenn dieser Umstand eintrete, Tod die Folge davon sey.

Vierter Fall.

Ein junger Mann von ungefähr vier und zwanzig Jahren, in jeder andern Hinsicht vollkommen gesund, sehr stark und muskulös, wurde am sieben und zwanzigsten November 1790 unmittelbar nach dem Harnen plötzlich von einem heftigen Schmerz in den Nieren überfallen, worauf eine beständige Neigung zum Harnlassen, ohne die Möglichkeit, dieses Geschäft zu verrichten, erfolgte. Es ward ein Katheter eingebracht, aber kein Wasser in der Blase gefunden. Da das Leiden immer zunahm, so wurden Aderlässe, eröffnende Arzneien und Klystiere verordnet, ein warmes Bad, und

alle Mittel angewandt, welche das Fortschreiten einer Entzündung verhindern können; aber nichts schien die mindeste gute Wirkung zu haben, vielmehr wuchs das Leiden bis zu einer Marter, gegen welche kein Opium (und dieß wurde endlich sehr reichlich gegeben) etwas vermochte. Sieben Tage lang quälte sich der Kranke so, ohne irgend Wasser lassen zu können, und starb dann. Bei der Leichenöffnung ward auf der linken Seite keine Spur einer Niere, auf der rechten ein Stein im Harnleiter gefunden, welcher den Kanal gänzlich verschloß. Die Blase war leer.

Drittes Kapitel.

Von der Behandlungsweise solcher Fälle, wo der mittlere Lappen der Vorsteherdrüse vergrößert ist.

Wenn die krankhafte Vergrößerung dieses Lappens einen gewissen Grad erreicht hat, so ist es, wie man gewöhnlich glaubt, schon zu weit damit gekommen, als daß noch eine Heilung möglich wäre; und es wird allgemein dafür gehalten, daß diese Krankheit in allen ihren Zeiträumen gleich verzweifelt sey. Dieses Vorurtheil zu entfernen, ist ein Zweck dieses Werks, so wie zu zeigen, daß, wenn man zu gehöriger Zeit dazu thut, die Vergrößerung bisweilen auf ihr gehöriges Verhältniß zurückgeführt, oder doch am ferneren Zunehmen gehindert werden kann, und daß, selbst in den weniger günstigen Fällen, ihr Wachsthum hinlänglich beschränkt

werden kann, um des Kranken Leben noch geraume Zeit zu fristen, und sein Leiden zu lindern.

I. Von der Behandlungsweise im ersten Zeitraume der Krankheit.

Im ersten Zeitraume dieser Krankheit, wo die Blasenhaut durch den sich zu vergrößern anfangenden Lappen blos vorwärts gedrückt, und der Durchgang des Urins noch nicht völlig verschlossen ist, sind Blutausleerungen, in der Lendengegend, Opium-Klystiere und und der innere Gebrauch des Dowerschen Pulvers, die Mittel, wozu man seine Zuflucht nehmen muß. Die Anwendung lauer Halbbäder von 94° oder 95° Temperatur, alle vier und zwanzig Stunden einmal funfzehn Minuten lang, Ruhe und Enthaltsamkeit, und überhaupt alles, was Reize abhalten kann, sind sehr zu empfehlen; aber unter keiner Bedingung sollten Kerzen und Katheter, besonders die metallischen, eingebracht werden, denn auch bei der äußersten Vorsicht müssen sie einen Grad von Störung hervorbringen, welchen die Theile nicht wohl ertragen; und wird zumal ein solches Werkzeug auf ungeschickte Weise gehandhabt, so muß die Geschwulst zunehmen, und eine gänzliche Urinverhaltung zu Wege bringen.

Da die Gefäße der Vorsteherdrüse in den spätern Lebensperioden zu Erweiterungen geneigt sind, so lasse ich, sobald ich zu einem Falle dieser Art gerufen werde, immer sogleich den Kranken in der Lendengegend schröpfen; man könnte hiergegen den, auf ein sehr verbreitetes Vorurtheil gestützten Einwurf machen, daß man sich hüten müsse, alten Leuten Blut zu lassen; allein billig sollte man in dieser Krankheit dieß Vorurtheil ganz fahren lassen, da in vielen Fällen bloße Blutausleerungen in den Lenden, ohne andere angewandte Mittel, die Zufälle gänzlich entfernten.

So wurde ich einst von einem fünf und achtzig jährigen Manne zu Rathe gezogen, der einen geringen paralytischen Anfall gehabt hatte, und nun, besonders in der Nacht, dadurch gepeinigt wurde, daß er beständig Wasser lassen mußte. Ich ließ ihn in den Lenden schröpfen, wodurch der Zufall sogleich verschwand; weil der Kranke aber ein sehr freies Leben führte, so kehrte das Leiden ein bis zweimal, auch wohl öfter im Jahre wieder, wich aber immer derselben Behandlung, die ich ihm, sowohl der augenblicklichen Erleichterung wegen, als um einem neuen paralytischen Anfalle vorzubeugen, für immer anempfahl. Dieß ward jedoch, als er sich einst entfernt von mir befand, nicht beobachtet, der

Arzt, den man zu Rathe zog, verwarf die Blutausleerung, und der Patient starb an einem Anfalle von Schlagfluß.

Zufälle dieser Art werden von den Kranken selbst gewöhnlich einer Zusammenschnürung der Harnröhre zugeschrieben, von welcher man überhaupt allgemein zu glauben pflegt, daß sie den häufigen Drang zum Harnen verursache, und so verlangen sie meist die Einbringung einer Kerze. Erfährt man nun, bei genauer Erkundigung, daß in frühern Lebensperioden dergleichen Verengerungen nicht Statt gefunden, und der Kranke ist schon bejahrt, so kann man mit Gewißheit annehmen, daß auch jetzt das Leiden nicht von dieser Art sey, und es ist also kein Grund vorhanden, eine Kerze einzubringen. Zwar trifft es sich bei dem gegenwärtigen reizbaren Zustande der Harnröhre nicht selten, daß, wenn nun dennoch eine Kerze eingeschoben wird, dieselbe in einer Tiefe von fünf und einem halben Zoll, oder an einem andern Orte des Kanals steckt. Allein dieß entsteht keineswegs von einer dauernden Zuschnürung der Harnröhre, sondern von ihrem aus der Krankheit des Blasenhalses hervorgehenden gereizten Zustande, der sie zu krampfhaften Zusammenziehungen geneigt macht. Es ist von der größten Wichtigkeit, daß der Wundarzt

diesen Umstand wohl in Acht nehme, indem er sonst die Natur des Leidens ganz verkennen, und, statt schickliche Mittel zu wählen, alle Zufälle geflissentlich erschweren wird, indem er sich nur bemüht, die Verengerung auszudehnen, was doch ganz unnöthig ist, da nach entferntem Reize der Krampf in der Harnröhre von selbst verschwindet.

II. Von der Art, den Harn abzulassen.

Wenn man findet, daß der Drang zum Harnen zunimmt, und die Anstrengungen, das Wasser hervorzudrücken, sehr heftig werden, so lege man die Hand auf den niedern Theil des Unterleibes, und untersuche, ob in der Blasengegend eine Völle Statt findet; sind die Theile weich und nachgiebig, so kann man jeden Verdacht dieser Art fahren lassen. Findet man aber eine regelmäßig umschriebene, der Gestalt der Blase entsprechende Geschwulst, so führe man ohne Zeitverlust einen Katheter ein, und lasse das Wasser ab, wozu eine vorhergegangene Blutausleerung die beste Vorbereitung ist.

Beim Einführen des Katheters hat man dreierlei zu berücksichtigen: erstlich, daß man die Hervorrufung eines Krampfes in der Harnröhre vermeide; zweitens, daß man die Spitze des Werkzeuges glücklich über die

Hervorragung am Blasenhalse hinschiebe, und drittens, daß man ein Instrument wähle, welches, im Fall das Einbringen sehr schwierig wäre, allenfalls in der Blase liegen bleiben kann; denn ein in der Blase liegen bleibender Katheter wird immer weniger schädlich seyn, als das oft wiederholte Einführen desselben, wenn nur die geringste Gewalt dabei ausgeübt wird.

Das Werkzeug sey, um keinen Reiz in der Harnröhre zu verursachen, höchst zart und weich, an der Spitze zugerundet, und gerade so weit, als es der Kanal erlaubt, damit es sich bei der Wendung in die Blase desto besser entwickele; die Oeffnungen an seinen Seiten seyen weit, damit sie nicht so leicht durch Schleim oder Blut verstopft werden können; und es soll biegsam seyn, damit es sich nach der Gestalt der Theile schmiege, und weniger reize, im Fall es liegen bleibt. Außer diesen Eigenschaften ist noch sehr zu wünschen, daß es an der Spitze eine bleibende Krümmung, noch stärker als die gewöhnlichen silbernen Katheter, habe. Das einzige Instrument, welches, so viel ich weiß, alle diese Erfordernisse besitzt, ist der Katheter von Federharz; aber erst, nachdem man ihn Jahre lang auf einem eisernen gehörig geformten Stifte gehalten hat, erlangt er die erwähnte bleibende Krümmung

an der Spitze. Hierauf hat man bis jetzt wenig Rücksicht genommen, und sowohl englische als französische Künstler, geben ihren elastischen Kathetern niemals eine eigenthümliche Gestalt, sondern machen sie entweder ganz gerade, oder so krumm, daß, da die Krümme nicht gehörig bis in die Spitze vorläuft, sie gar nicht angewandt werden können. Dieß kommt daher, daß die Wundärzte diese Katheter bis jetzt nie ohne den Stift anwandten, und keine Rücksicht darauf nahmen, wie viel vortheilhafter es, besonders in dieser Krankheit, ist, sie noch biegsamer zu haben. Ja hier sowohl, als bei Steinbeschwerden wird ein nach meiner Angabe eingerichteter Katheter oft leicht und ohne Schmerzen eingebracht werden können, während ein andrer entweder gar nicht oder nur mit vielen Schmerzen eindringt.

In den letzten zehn Jahren hatte ich mir einen reichlichen Vorrath von sorgfältig in eigenthümlicher Krümme geformten Kathetern angeschafft, und mit ihnen gelang es mir Wasser abzuziehen, in Fällen, wo andre Wundärzte, denen es an diesen Kathetern fehlte, nicht damit zu Stande kommen konnten; so wie ich denn auch mit ihnen Blasensteine entdeckt habe, die allen frühern Versuchen mit andern Instrumenten entgangen waren.

In manchen Fällen, wo Krampf in der Harnröhre Statt findet, wird man einen elastischen Katheter mit dem Stifte nicht hindurchbringen können, da er doch, ohne Stift, sehr leicht zum Blasenhalse vordringt, vorausgesetzt, daß er nur die gehörige bleibende Krümmung hat, die, wenn er, wegen eines gewissen Grades von Widerstand, nicht in die Blasenhöhle selbst eingeführt werden kann, ihre Form behält. Dergleichen Fälle sind gar nicht selten, und wenn der Wundarzt dann nicht im Besitz eines solchen Werkzeuges ist, so wird er, um dem Kranken Erleichterung zu verschaffen, sich genöthigt sehen, anstatt der leichten Einbringung des Federharz-Katheters, den schmerzhaften und bedenklichen Blasenstich zu machen. Der folgende Fall wird dieß noch besser ins Licht setzen.

Ein Herr von siebzig Jahren empfand Schwierigkeit beim Harnen, indem er stets nur wenige Tropfen auf einmal ausleerte, und doch einen beständigen Drang, das Wasser hervorzutreiben, hatte, so daß der Druck auf den Blasenhals bedeutend stark war: dieß erzeugte Krampf in der Harnröhre. Weil die Blase mit Urin überfüllt war, hielt ich es fürs Nöthigste, diesen abzulassen, konnte aber, da es schon sechszehn Jahre her ist, und ich damals noch keinen brauchbaren biegsamen

Katheter hatte, nicht damit zu Stande kommen. Ich gab meinem Instrumente nun eine bedeutende Krümmung auf einem eisernen Stifte, konnte es aber auch so nicht tiefer als fünf und einen halben Zoll in die Harnröhre schieben, da es, ohne den Stift, mit größter Leichtigkeit bis zum Schnepfenkopfe, aber nur nicht in die Blase selbst gelangte. Es war anzunehmen, daß, wenn man das biegsame Instrument, nachdem es einige Zeit gelegen, auszöge, und unmittelbar darauf mit einem, auf einen Stift gezogenen, nachführe, dieses eingehen würde, ehe der Krampf wiederkehrte: aber auch alle Versuche dieser Art mißglückten. Endlich fand ich unter meinen biegsamen Kathetern einen, der lange genug auf dem Stifte gesessen hatte, um an der Spitze eine bleibende Krümmung zu bekommen, und mit diesem glückte es mir, nach mannichfachen Drehungen, das Wasser abzulassen. Nachdem nun die Blase geleert, und der Druck gegen ihre Mündung aufgehoben war, fand nicht mehr dieselbe Neigung zu Krämpfen in der Harnröhre Statt, und nun glückte es mir auch bei allen folgenden Versuchen, das Wasser durch einen Katheter mit dem Stifte abzuziehen.

Die Harnröhre ist dergleichen krampfhaften Zufällen unterworfen, wenn der Blasenhals auch auf andre

Art gereizt wird. So trifft sich dieß häufig bei Steinbeschwerden, und zwar gerade zu der Zeit, wenn die Operation ausgeführt werden soll, woran wohl theils die Gemüthsbewegung, in der der Kranke sich dann befindet, theils die unbequeme Lage, und die Einwirwirkung der kalten Luft auf die fraglichen Theile, Schuld sind.

Wenn der Federharz-Katheter beim ersten und zweiten Versuche nicht eindringt, so sollte man ihn billig wegziehen, und es mit einem andern versuchen; denn die Wärme der Theile und das Durchschieben durch den engen Kanal erweichen ihn so sehr, daß er seine Krümmung verliert, und sie nicht eher wieder gewinnt, als bis er auf den Stift gezogen, und der Kälte ausgesetzt wird. Kann man keine Katheter haben, die im biegsamen Zustande anwendbar sind, oder wollen sie nicht völlig eindringen, so sollte man sich eines bleiernen Stiftes bedienen, indem dieser dem gewöhnlichen Widerstande stark genug entgegenwirkt, und doch mit geringerer Beleidigung der Vorsteherdrüse ausgezogen werden kann, wenn das Instrument in der Blase ist. — Kann aber der Katheter weder in seinem biegsamen Zustande, noch mit dem bleiernen Stifte, eingebracht werden, so ist oft der Gebrauch des eisernen Stiftes vortheilhafter,

indem man damit dem Instrumente eine noch stätigere Krümmung geben, und diese, wenn es am Blasenhalse angelangt ist, dadurch noch vermehren kann, daß man den Stift zurückzieht, wodurch die Spitze des Katheters nach vorn gedrängt, und oft in die Blase gebracht wird. Noch besser wird dieser Zweck erreicht, wenn man sich eines bedeutend dicken Werkzeuges bedient, dessen Ende so zugerundet ist, daß es sich in der durch die Krankheit erzeugten unregelmäßigen Fläche nicht verlieren, und den Theilen, die er berührt, weniger schaden kann.

Es giebt Fälle, in denen ein metallener Katheter leichter durch die Harnröhre geht, und wegen der Glätte der Oeffnungen an der Spitze sich weniger im Blasenhalse verwickelt, als ein jeder andre. Eben so wird die polirte Oberfläche und die Härte solcher Katheter bei krankhafter Harnröhre, wo keine Kerze eingebracht werden kann, am wenigsten Reiz und Reibung verursachen. Wo aber der Blasenhals krank, und die Harnröhre gesund ist, da sollte man sich immer des biegsamen, als des am wenigsten beleidigenden Werkzeuges bedienen, und überhaupt das harte, metallische vermeiden, wo irgend ein anderes den Zweck erfüllen kann.

Beim Einführen des Katheters ist ein Grad von Behutsamkeit, Weichheit und Leichtigkeit der Hand erforderlich, der nur durch lange Erfahrung, und zwar blos in Fällen dieser besondern Krankheit, erlangt wird. Er muß sowohl nach der rechten als linken Seite so eingeführt werden, daß er mit der Handhabe fast in einer wagerechten Linie steht, und, wenn er den häutigen Theil der Harnröhre erreicht hat, die Handhabe leicht und allmählig der senkrechten Linie näher gebracht, die Spitze aber in beständiger Bewegung gehalten werde. Steht er dann beinahe aufrecht, so werde die Handhabe niedergedrückt, welches bei dem biegsamen Katheter ohne Stift eine bedeutende Geschicklichkeit erfordert. Der große Vortheil beim Einbringen des Werkzeugs in einer seitlichen Richtung besteht darin, daß auf solche Weise die Spitze in den Zwischenraum zwischen dem mittlern und seitlichen Lappen der Vorsteherdrüse, und in der hier befindlichen Grube bis zur Blasenhöhle vordringen kann. Bei diesem Theile der Handleistung ist die größeste Behutsamkeit erforderlich; denn, drückt man die Spitze zu sehr an, so verwickelt sie sich in der häutigen Falte zwischen den beiden Lappen; dieß trifft sich oft, und bei den wiederholten Versuchen auf demselben Wege geräth sie meist an denselben Ort. Hier ist es

also vortheilhaft, das Werkzeug zum Theil zurückzuziehen, und zu trachten, es auf der entgegengesetzten Seite wieder vorzuschieben, wo dann derselbe Unfall sich nicht so leicht ereignet. Will es nicht glücken, den Katheter, ohne Stift, auf diese Art hindurch zu bringen, so versuche man es mit dem Stifte, und rückt er auch so nicht weiter vor, als vorher, so führe man einen Finger in den Mastdarm, und drücke auf die Krümmung des Instruments, wo man ihm denn wahrscheinlich die, zum Eingehen in die Blase, erforderliche Richtung wird geben können.

Wo immer beim ersten Einbringen des Instrumentes Schwierigkeiten obwalteten, da ist es der Klugheit gemäß, dasselbe liegen zu lassen; denn, wenn es in fünf bis sechs Stunden nicht von Neuem eingeführt wird, so kann wenig Nutzen davon erwartet werden, indem binnen dieser Zeit die Blase gewiß wieder eben so sehr angefüllt ist, als vorher. Ob dieß daher entsteht, daß die in den Nieren angehäufte Flüßigkeit nun wieder in die Blase dringt, oder, daß die vom Drucke frei gewordenen zitzenförmigen Erhabenheiten nun wieder reichlicher absondern, thut hier nichts zur Sache. Genug, die Thatsache ist höchst wichtig, indem sie eine neue Ausleeerung der Blase nöthig macht, und das dazu

erforderliche neue Einführen des Katheters um so schwieriger werden muß, je weniger die beim erstenmal erregte Aufreizung der Theile sich so bald verloren haben kann.

Man hat viel über die, zum Katheterisiren günstigste Lage des Kranken gesagt; es scheint mir am zweckmäßigsten, hiebei seine Bequemlichkeit am meisten zu berücksichtigen, denn in der Stellung, welche für ihn am gemächlichsten ist, werden sich die fraglichen Theile auch in der größten Ruhe befinden. Zwar ziehe ich die aufrechte Stellung vor, keineswegs aber so sehr, daß ich darum einen im Bette liegenden Kranken sollte aufstehen lassen. Wo es nöthig ist, den Finger in den After zu bringen, muß man den Kranken natürlich rückwärts niederlegen lassen.

Wenn das Werkzeug eingebracht ist, und in der Blase liegen bleiben soll, so muß man, nachdem die Flüßigkeit abgelassen ist, wohl darauf achten, wie viel von dem Katheter aus der Eichel hervorsteht, alles Ueberflüssige abschneiden, und nur ein etwa Zoll-langes Stück übrig lassen, mittelst dessen man sowohl das Ausfallen, als das tiefere Eindringen verhüten kann. Die Oeffnung versehe man, weil Kork zu leicht bricht, mit einem hölzernen Pflock, den

man dann, wenn Neigung zum Harnen eintritt, herauszieht.

Die beste Art, den Katheter zu befestigen, ist, daß man eine gewöhnliche T Binde anlege, deren Längenband in der Mitte in zwei Theile gespalten ist, wovon jeder in Einem der beiden durch den Hodensack und die Schenkel gebildeten Winkel zu liegen kommt, und für die Anheftung der vom Katheter ausgehenden Haltungsfäden einen festen Punkt abgiebt. So kann derselbe weniger aus seiner Stelle verrückt werden, als wenn man ihn, wie gewöhnlich, mit einer Ligatur um die Ruthe befestigt.

Die Zeit, während welcher das Instrument in der Blase bleiben darf, hängt von den Umständen ab; kann es ohne große Widerwärtigkeiten geschehen, so soll man es drei bis vier Tage liegen lassen, bekommt der Kranke aber dadurch häufiges Steifwerden des männlichen Gliedes, oder wird die Blase dadurch zu sehr gereizt, so ist es besser, dasselbe auszuziehen, und dann findet man beim zweiten Einführen gewöhnlich nicht die Schwierigkeiten als beim ersten. Ob es hernach liegen bleiben, oder bei jeder neuen Neigung zum Harnen von Neuem eingebracht werden soll, muß der Grad von Leichtigkeit entscheiden, mit dem die Einbringung geschieht.

Was man hierdurch zu erreichen trachten soll, ist daß der mittlere Lappen so wenig als möglich gereizt werde, bis Entzündung und Geschwulst sich gesetzt haben, und ein freier Durchgang für den Harn wieder eröffnet ist; und allerdings muß man annehmen, daß, so lange der Kranke, bei voller Blase, durch starke Anstrengungen, des Harns los zu werden, ihn beständig gegen diesen Lappen drückt, keine Hoffnung zu Erfüllung seines Wunsches Statt finde.

III. Von den Umständen, unter welchen die Geschwulst der Vorsteherdrüse sich setzt, und die Blase ihren Ton wieder erlangt.

Um den mittlern Lappen von dem Drucke des Urins und den heftigen Anstrengungen der Blase und der Bauchmuskeln beim Harnen zu befreien, sollte der Harn regelmäßig aller acht, sechs, ja vier Stunden, je nachdem seine Absonderung mehr oder minder stark ist, abgelassen, und dem Kranken anempfohlen werden, sich vor allem Drängen zum Urinlassen zu hüten, und denselben nie selbst, oder doch nur gelegentlich, und mit möglichst geringer Anstrengung auszuleeren. Bald nachdem man diese Behandlungsart eingeschlagen hat, wird die innere Blasenhaut weniger entzündet, die Ab-

sonderung aus der Vorsteherdrüse wird geringer, und verliert die vorherige außerordentliche Zähigkeit, und alle Schmerzen und Unbehaglichkeiten verschwinden. Meist binnen zwei bis drei Tagen, oft aber auch nicht so bald, trifft dieser Wechsel ein. Die Absonderung des Harns wird jetzt oft beträchtlich verstärkt, wahrscheinlich, weil er leichter als vorher aus den Nieren hervortritt, und diesen daher mehr Freiheit zur Verrichtung ihres Geschäftes läßt. Die constitutionellen Zufälle, der Durst, die Unruhe, und das allgemeine Kranksein, welche von der verminderten Harnabsonderung erzeugt wurden, lassen nach; die Blase läßt mehr Ausdehnung zu als bisher, und kann eine größere Menge Wasser enthalten; aber eben deswegen kann sie nicht so leicht einen Theil ihres Inhalts ausleeren, als wenn ihre Muskelfasern mehr angespannt wären; ein Umstand, der den Kranken, dessen ganze Aufmerksamkeit nur auf die wieder zu erlangende Freiheit im Harnen gerichtet ist, oft in Unruhe zu setzen pflegt; denn, wenn er vorher mit großen Anstrengungen ein wenig ausleerte, so geschieht dieß jetzt mit anscheinend stärkern gar nicht mehr. Allein diese Anstrengungen gehen jetzt nur von den Bauchmuskeln, nicht von den Blasenwänden aus. Besser ist es auf jeden Fall, daß der Kranke einige

Zeit lang gar nicht durch eigne Anstrengungen Wasser lasse, damit die Theile in dem möglichst ruhigen Zustande bleiben mögen.

Zwar verliert die Blase, wenn sie einige Zeit lang sich in einem übermäßig ausgedehnten Zustande befand, ihre Empfindlichkeit, und die muskulösen Wände derselben ihr Zusammenziehungs-Vermögen, so daß sie zu dieser Zeit eine Art von Lähmung erleidet; allein wenige Tage reichen hin, um, wenn aller Widerstand entfernt ist, den Muskelfasern ihre ganze Thätigkeit wieder zu geben. Dieß kann aber, wenn der Harn nur ein- oder zweimal binnen vier und zwanzig Stunden abgelassen wird, nicht geschehen. In vielen dergleichen Fällen nimmt man oft hierauf keine Rücksicht, übersieht die Anwesenheit einer Geschwulst, uud sucht die ganze Krankheit in einem gelähmten Zustande der Blase, zu dessen Heilung dann innerliche Arzneien angewandt werden, ohne daran zu denken, das Wasser öfter abzulassen, als es das Gefühl des Kranken zu verlangen scheint. Die Behandlung dieser Lähmung der Blase beruht allein darauf, den Katheter entweder liegen zu lassen, und alle drei bis vier Stunden zu öffnen, oder ihn eben so oft von Neuem einzubringen. Folgender Fall zeigt, wie leicht die Blase nach einer solchen

übermäßigen Ausdehnung wieder hergestellt werden kann.

Krankengeschichte.

Ein Herr von neun und dreißig Jahren bekam in Folge reizender Einspritzungen, die er während des entzündlichen Zeitraums eines sehr heftigen Trippers angewandt hatte, Zusammenschnürungen der Harnröhre, welche, ungeachtet vieler innerlich genommenen Mittel, weder durch gebrauchte Elektrizität, noch durch eingebrachte gewöhnliche Kerzen besser wurden. Er wurde anfangs durch Schwierigkeiten beim Harnlassen, späterhin durch gelegentliche Harnverhaltungen gepeinigt, bei welchen nur das Eindringen dünner Kerzen einige Linderung verschaffte. Nachdem er siebzehn Jahre an dieser Krankheit gelitten, suchte er im Jahre 1797 bei mir ärztliche Hülfe. Durch mehrmalige Anwendung einer mit einem Aetzmittel bewaffneten Kerze auf eine sechs Zoll von der äußern Mündung der Harnröhre entfernte Verengerung, wurde die Neigung zum Krampfe, die Ursache der gelegentlichen Urinverhaltungen, gehoben, und ob schon der Kranke noch vor gänzlich vollendeter Heilung auf das Land ging, blieb er ohne dringende Zufälle bis zum Jahre 1805, wo er aber-

mals, wegen Harnverhaltung, sich meiner Behandlung anvertraute. Außer der beständigen Schwierigkeit, den Harn in einiger Menge auszuleeren, und den gelegentlichen Verhaltungen, litt er noch an einem unwillkührlichem Abtröpfeln desselben, und an einer so mangelhaften Thätigkeit der Unterleibs-Eingeweide, daß er, ohne Arznei, fast gar keinen Stuhlgang hatte; dabei beklagte er sich oft über Uebelkeiten, und hatte fieberhafte Anfälle. Es wurden von Neuem Aetzmittel angewandt, welche aber vorübergehende Urinverhaltungen und Fieber-Paroxysmen erzeugten. Am zweiten November nämlich, Morgens um elf Uhr, ward die bewaffnete Kerze angewandt, um zwei Uhr fand sich Schwierigkeit beim Harnen, welche so zunahm, daß er am dritten Morgens um elf Uhr ganz unfähig war, Wasser zu lassen; so blieb er bis 8 Uhr Abends, wo er heftiges Leibschneiden, und deswegen ein Klystier mit Opium bekam; zwei Stunden darauf ließ er einigen Urin, und in der Nacht noch mehr zu vier Malen, aber das Leibschneiden nahm zu. Am Morgen des vierten, um acht Uhr, hatte er ein eröffnendes Klystier bekommen, allein die Röhre konnte nicht eingebracht werden. Bei meinem Besuch um zehn Uhr sagte er, er habe ohne viele Beschwerlichkeit einigen Urin gelassen, die Kolik-Schmer-

zen seyen aber ganz unerträglich, und er fühlte keine Neigung mehr zum Harnen. Bei der Untersuchung des Unterleibes fand sich die Blase so sehr ausgedehnt, daß sie denselben fast ganz bis zum Nabel ausfüllte, und also wahrscheinlich, indem sie auf den Mastdarm drückte, und nichts hindurch ließ, die Schmerzen in den Gedärmen verursachte. Sogleich wurde nun eine dünne Kerze durch die Verengerung gebracht, und, nachdem sie zehn Minuten gelegen hatte, wieder ausgezogen, ein Theelöffel voll Urin folgte ihr unmittelbar, aber durch Drücken auf den Leib wurden noch zwei Unzen ausgeleert. Dieß ward wiederholt, und es erfolgte, weil die Thätigkeit der Blase fehlte, kein Harn ohne diesen Druck, durch den endlich, binnen weniger als einer Stunde Zeit, drei Nößel Wasser ausgeleert, und die Blase völlig entledigt ward. Nun hörten die Leibschmerzen auf, und kamen auch nicht wieder. Am folgenden Tage konnte die Blase von selbst, durch Hülfe der Bauchmuskeln entleert werden, und da der Widerstand der Verengerung durch Erweiterung ihrer Oeffnung vermindert war, so ging die Besserung auch so vorwärts. Ungefähr in einem Monate war der Mann von seiner Verengung ganz befreit, und die Blase verrichtete ihr Geschäft, wie bei andern gesunden Leuten.

So habe ich gezeigt, daß alle wesentlichen Zufälle bei dieser Krankheit der Vorsteherdrüse lediglich aus der dabei verhinderten Ausleerung des Urins entstehen, und gänzlich durch eine verständig angewandte Art, die Blase zu entleeren, gehoben werden können. Bestimmt ist dieß der Hauptpunkt, auf den man bei der Behandlung Rücksicht zu nehmen hat, und, wenn man ihn gehörig verfolgt, so wird auch die Geschwulst sich meist setzen, und der Kranke Wasser lassen können, wie gewöhnlich. Es ist ein allgemeines Vorurtheil der Aerzte, daß eine einmal in die Blasenhöhle vorgetretene Geschwulst durchaus unheilbar sey: man gründet diese Meinung wohl auf die Unwirksamkeit aller angewandten Mittel bei Geschwülsten in andern Theilen des Körpers, bedenkt aber dabei nicht, daß die Geschwulst der Vorsteherdrüse weder ein durch die Thätigkeit der Gefäße erzeugtes neues Gebilde, noch ein wirklicher Auswuchs vom Körper der Drüse sey, sondern die Anschwellung eines natürlichen Theiles, wie die der Mandeln, in Folge von Entzündungen, und daß sie sich, wie jene, durch Ruhe und entzündungswidrige Mittel setze.

Die Zeit, während welcher der angeschwollene Lappen sich hinlänglich verkleinern kann, um dem Harne freien Durchgang zu lassen, ist nach den einzelnen Fäl-

len höchst verschieden, so daß, wenn beim ersten Beginnen der Krankheit schleunige Hülfe geleistet wird, die Genesung in wenigen Tagen, in andern Fällen erst nach Wochen und Monaten, ja nach Jahren erfolgt. Und, wie denn dieß eine Krankheit des höhern Alters ist, wo alle Verrichtungen langsamer von Statten gehen, so pflegt sie bei Greisen über achtzig Jahre, bei der vorgeschlagenen Behandlung, das ganze Leben hindurch zu beharren, ohne daß es nachher scheint, sie habe den Tod verursacht, oder nur das Leben verkürzt. Manche Kranken, die die Einbringung des Katheters an sich selbst erlernt hatten, lebten so noch sieben und acht Jahre, ohne die mindesten beängstigenden Zufälle oder Unbequemlichkeiten; oft wird das Instrument dann so leicht eingebracht, daß es wegen der Gewohnheit gar keine unangenehmen Zufälle erregt.

In Fällen dieser Art habe ich von andern angewandten Mitteln keinen Nutzen gesehen; das laue Bad von salzigem oder süßem Wasser, welches man sehr häufig verordnet, wird, meines Erachtens, nachdem die ersten Zufälle von Aufreizung vorüber sind, mehr schaden als nutzen, und ich sah in keinem Falle guten Erfolg davon.

Mehr Empfehlung scheinen mir kalte Seebäder zu

verdienen, obgleich meine Erfahrung nicht hinreicht, mehr über ihren Gebrauch zu sagen, als daß sie den Kranken weniger empfänglich für die Einflüsse des Witterungs-Wechsels machen, und ihm überhaupt in jeder Hinsicht ersprießlich zu seyn scheinen. Bei gichtischen Leuten, und solchen, die über sechzig Jahre alt sind, möchten sie jedoch nicht anzurathen seyn.

Unter vielen innerlichen Mitteln, die man gegen diese Krankheit empfohlen hat, ist mir nicht Eins bekannt, welches besondere Wirkungen darauf hätte. Auf ein gehöriges Verhältniß der ersten Wege muß man Rücksicht nehmen, weil mangelhafter Gesundheitszustand des übrigen Körpers alle Zufälle der Krankheit verschlimmert; den Reiz suche man abzustumpfen, am besten durch Klystiere mit Opium, und das symptomatische Fieber zu entfernen. Ueber alle diese Punkte weiß ich nichts zu sagen, was nicht jedem verständigen praktischen Arzte schon bekannt seyn müßte.

IV. Krankengeschichten, welche diese Behandlungsart erläutern.

Bei Aufzählung solcher Fälle, in denen die oben vorgeschlagene Behandlungsart von Nutzen gewesen ist, schien es blos nöthig, so viel derselben anzuführen, als

zur Bestätigung des Gesagten erforderlich waren. Weit mehrere könnten, wenn es nöthig wäre, vorgebracht werden; weil dieß aber zu beständigen Wiederholungen führen würde, ist es absichtlich vermieden worden; und, wenn nicht für den jungen praktischen Arzt die Bemerkung anscheinend geringfügiger Umstände oft wichtiger wäre, als allgemeine Beobachtungen, so würde die Zahl der angeführten Krankengeschichten noch geringer seyn.

Erster Fall.

Ein italienischer Bediente von acht und sechszig Jahren empfand im November 1804 zuerst Beschwerlichkeiten beim Harnen, welche im folgenden Winter bedeutend zunahmen. Der Urin wurde oft, in geringer Menge, und mit Schmerzen ausgeleert, war oft blutig, und setzte stets mehr oder weniger weißen, schleimigen, dem Eyweiß ähnlichen, Bodensatz ab. Gelegentlich trat gänzliche Harnverhaltung ein, die aber nie lange anhielt. Alle diese Zufälle nahmen gegen Ende des Winters zu, und als der Kranke am sechs und zwanzigsten April 1806 Morgens um zwei Uhr erwachte, und sein Wasser abschlagen wollte, konnte er dieß weder jetzt noch auch den Tag über verrichten, und stand deshalb viel Qual

und Unbehaglichkeit aus. Um halb fünf Uhr Nachmittags wurde ein dünner biegsamer Katheter von Federharz, der einzige, der zur Hand war, eingebracht, traf aber am Blasenhalse auf einen Gegenstand, der ihn am Eindringen in die Blase verhinderte. Um halb sechs Uhr drang ein starker silberner Katheter leicht hinein, und es wurden dadurch drei Nößel mit Blut gefärbten Urins abgezogen.

Am 27sten um ein Uhr Morgens verspürte der Kranke, weil er noch durchaus keinen Urin lassen konnte, von der ausgedehnten Blase wieder viel Unbequemlichkeit; der Katheter ward wieder eingebracht, und abermals drei Nößel Wasser abgelassen; darauf befand er sich wohl bis sechs Uhr, wo ein heftiges Drängen zum Harnlassen eintrat, und als um sieben Uhr der Katheter eingebracht ward, erfolgte eine Ausleerung von einem Nößel. Dieser sowohl als der vorherige Urin, setzten einen reichlichen schleimigen Niederschlag ab. So ward im Laufe des Tages noch dreimal katheterisirt.

Am 28sten April. Der Urin gab weniger schleimigen Bodensatz. Der Kranke war frei von Schmerzen, und leerte, wenn die Blase voll war, von selbst geringe Mengen Wassers aus. Der Katheter wurde drei-

mal eingebracht, und dadurch jedesmal zwölf Unzen abgelassen.

Den 29sten April. Es ward dreimal katheterisirt.

Den 30sten April. Er leerte mehr Urin von selbst aus, die in der Blase zurückbleibende Menge nahm ab; der Katheter wurde zweimal eingebracht.

Den 1sten, 2ten, 3ten und 4ten May. Die freiwillig ausgeleerte Menge Urins wuchs, und die zurückbleibende nahm mit jedem Tage ab. Der Katheter wurde zweimal täglich eingelegt.

Vom 5ten bis 18ten May ward das Instrument nur einmal alle vier und zwanzig Stunden eingebracht, vom 18ten bis 24sten nur einen Tag um den andern, und dann war er fähig, seine Blase ohne Hülfe desselben zu entleeren; kein Schleim fand sich mehr im Harne, der Kranke befand sich in jeder Rücksicht wohl, und der Gebrauch des Katheters ward unterlassen.

Zweiter Fall.

Ein General von fünf und siebzig Jahren bekam, wie man glaubte, einen Anfall von Ueberreizung der

Blase, denn er ließ beständig Wasser in geringen Mengen. Der dazu gerufene Arzt verschrieb etwas zur Linderung, und rief mich dazu. Ich hielt gleich dafür, daß die Krankheit in einer mangelhaften Fähigkeit, die Blase zu entleeren, beruhe, beredete den Patienten, sich von mir katheterisiren zu lassen, und ließ ein und ein halbes Nößel Wasser ab, worauf sich der Kranke vollkommen wohl befand; nach sechs Stunden zog ich abermals mehr als ein Nößel ab. Der Kranke hatte eine gute Nacht, ließ ohne Beihülfe eine beträchtliche Menge Wasser, und nach eingebrachtem Katheter fand sich, daß das zurückgebliebene nur sechs Unzen betrug. Als ich am folgenden Tage, gleich nachdem er geharnt hatte, wieder katheterisirte, fand ich nur zwei Unzen in der Blase, so daß ich den fernern Gebrauch des Katheters für unnöthig erklären durfte. Er befand sich nun wohl, bis er nach zwei Jahren einen ähnlichen Anfall hatte, der aber bei derselben Behandlung, nicht eben so schnell, sondern nach etwa vierzehn Tagen sich verlor; nachher war er immer gesund, und starb endlich an Altersschwäche zwischen achtzig und neunzig Jahren.

Dieß ist einer von den Fällen, wo der Kranke zufälliger Weise sogleich Hülfe erhielt, und deswegen

schneller hergestellt wurde, als alle andre, von mir Behandelte.

Dritter Fall.

Ein Herr von ungefähr zwei und siebzig Jahren litt an beschwerlichem und häufigem Harnen, welches endlich bis zur völligen Urinverhaltung zunahm, so daß es nöthig ward, das Wasser abzulassen. Im Anfange geschah dieß alle Morgen und Abende, und war hinreichend, den Kranken bei ziemlichem Wohlseyn zu erhalten; aber nach drei Tagen wurde die Harnabsonderung so vermehrt, daß man den Katheter alle acht Stunden einbringen mußte. Ein herzugerufener Arzt versuchte die Wirksamkeit der Bärentraube, Quittenkerne, des Traganthgummi, und verschiedener anderer innerlichen Mittel, ohne den mindesten guten Erfolg. Ich ließ mich dadurch nicht stören, zog dreimal des Tages Wasser ab, und bald erholte sich allmälig die Vorsteherdrüse, der Kranke konnte von selbst eine größere Menge Wasser lassen, und in ungefähr zwei Monaten befand er sich so wohl, daß der Katheter nicht mehr gebraucht ward. — Zwei Jahr darauf hatte er einen Rückfall; wobei aber die Harnröhre mehr an Krämpfen, und die Nieren an unregel-

mäßiger Absonderung litten. Der Katheter ward in der Blase gelassen, alle zwei Stunden zeigte sich Neigung zum Harnen, und in dieser Zeit wurden jedesmal acht Unzen abgesondert; nachdem dieß zwölf Stunden lang angehalten, sonderten die Nieren in den nächsten vier und zwanzig Stunden nur vier Unzen ab. In etwas weniger als zehn Wochen war der Kranke gesund, hatte aber zwei Jahre danach einen dritten Anfall, von dem er beinahe in derselben Zeit genaß. Er starb endlich, achtzig Jahr alt, an einer Krankheit der Gedärme.

Vierter Fall.

Ein etwa vier und sechszigjähriger Herr wurde, nachdem er mehrere Tage lang ein kärglicheres Leben als gewöhnlich geführt hatte, von einer Unfähigkeit, den Urin zu lassen, befallen. Da es dem Orts-Wundarzte nicht glückte, den Katheter einzubringen, ließ man mich rufen. Ich fand ihn, bei sehr ausgedehnter Blase, ohne Schmerzen oder Fieber, brachte einen Federharz-Katheter ohne Mühe ein, und zog ungefähr zwei Nößel Wasser ab. Etwa sechs Stunden danach empfand er eine Neigung zum Harnlassen, konnte dieß aber nicht

verrichten, und so ward durch den Katheter abermals ein Nößel abgelassen. Er ließ sich nun in einem Wagen nach der nur siebzehn (englische) Meilen entfernten Stadt bringen, und ertrug diese Fahrt ohne alle Unbequemlichkeit. Der Katheter wurde zweimal täglich eingebracht. Ohne diesen konnte er im Anfange kein Wasser ausleeren, empfand aber keine Schmerzen, und es war wenig Bodensatz im Harn. Nach vierzehn Tagen konnte er durch natürliche Anstrengungen etwas Urin lassen, und die Menge des durch den Katheter ausgeleerten betrug nur noch achtehalb Unzen. Am siebzehnten Tage wurden nur fünf Unzen damit abgelassen, und es ward von jetzt an für unnöthig gehalten, das Werkzeug mehr als einmal in vier und zwanzig Stunden einzubringen. Am sechs und zwanzigsten Tage waren nur noch zwei und eine halbe Unze in der Blase zurück geblieben. Am 27sten wurde das Instrument nicht eingebracht, am 28sten anderthalb Unzen abgelassen, und am 29sten der Katheter wieder weggelassen. Am folgenden Tage fand sich nur noch eine halbe Unze in der Blase, der Katheter ward nicht wieder eingebracht, und der Kranke befand sich in jeder Rücksicht wohl. —

Ich setzte ihm, beim Abschiednehmen, die Natur seines Leidens, und die Gefahr einer weitern Entfernung von der Stadt auseinander, da er sich aber wohl befand, vergaß er meinen Rath, ging hundert Meilen von London aufs Land, bekam hier eine neue Urinverhaltung, und starb als Opfer dieser Krankheit.

Viertes Kapitel.

Von der gleichzeitigen Anschwellung des mittlern Lappens der Vorsteherdrüse, mit Zusammenschnürungen der Harnröhre.

Diese beiden Krankheiten haben, wegen der Nachbarschaft der Theile, in denen sie vorkommen, so manche gemeinschaftliche Zufälle, daß theils, wenn blos eine von ihnen zugegen ist, sie mit einander verwechselt werden, theils beim Zusammenvorkommen beider nur die Gegenwart der einen vermuthet wird; natürlich müssen dergleichen Irrthümer eine gehörige Behandlung des Kranken verhüten, und können leicht ernsthafte Folgen haben. Durch Erklärung ihres wechselseitigen Einflusses auf einander wird man sie besser unterscheiden, und manche entstandene Zweifel lösen können.

I. Erklärung der Verwickelung beider Krankheiten.

Da Leute, welche früher nie an den Geschlechtstheilen litten, mit Anschwellungen des mittlern Vorsteherdrüsen-Lappens heimgesucht werden können, so kann man wohl vermuthen, daß solche, die von Jugend auf Zusammenschnürungen der Harnröhre hatten, und sie nicht gründlich heilen ließen, um desto mehr jener Krankheit ausgesetzt seyn müssen, und so verhält es sich auch. Zwar kann nicht mit Gewißheit ausgemacht werden, daß die Verengerung Ursache der Drüsengeschwulst sey, allein doch steht dieß sehr zu vermuthen. Dabei ist aber die Anschwellung nicht bedeutender als in andern Fällen, und in manchen von mir beobachteten machte sie sogar weniger schnelle Fortschritte.

Die Zufälle sind dabei an sich eben dieselben, als wenn keine Verengerung zugegen wäre, aber der krankhafte Zustand der Vorsteherdrüse giebt jener eine Thätigkeit, welche sie vielleicht schon seit Jahren verloren hatte; indem jeder Anfall von vermehrtem Reiz im Blasenhalse einen krampfhaften Zustand im zusammengeschnürten Theile erregt, so daß das aus der Blase getretene und hinter der Verengerung stockende Wasser viele Unbequemlichkeit verursacht, bis der Anfall vor-

über ist. Der Kranke, der so viele Jahre an Verengerungen litt, schreibt natürlicher Weise alles, was er jetzt erduldet, seiner alten Krankheit zu, und leicht verfällt der Wundarzt in denselben Irrthum. Dabei sind dergleichen Kranke oft so für ihre Ueberzeugung eingenommen, daß sie glauben, kein Wundarzt könne, so gut als sie selbst, ihnen eine Kerze einbringen, und daß sie nur mit großer Mühe sich gefallen lassen, daß dieß der Untersuchung wegen von jenem geschehe. Bringt man nun in solchen Fällen eine Kerze ein, welche dünn genug ist, um durch die Verengerung geführt zu werden, so geht sie bis zum Blasenhalse, wo ihre Spitze gerade an der Wurzel des mittlern Lappens, nach dem Körper der Vorsteherdrüse hin geneigt zu werden pflegt. Die durch Berührung dieses Theiles erregte Wirkung verursacht dann einen Krampf in der Verengerung, so daß die Kerze nur mit Mühe ausgezogen werden kann; und hieraus erkennt man den Fall für eine Zusammenschnürung der Harnröhre, deren Zufälle durch Geschwulst des mittlern Lappens der Vorsteherdrüse verschlimmert werden, und wobei ein Theil des Urins beständig in der Blase verweilt.

In einem Falle dieser Art, wo ich nur durch die angestrengteste Ueberredung den Kranken bewegen konnte,

mich einen Versuch zur Einbringung eines Instruments machen zu lassen, weil er gewiß glaubte, nur er selbst könne dieß thun, ohne daß es stecken bleibe und abbreche, führte ich mit großer Leichtigkeit einen gehörig gebogenen biegsamen Katheter von Federharz ein, ließ etwa sechs Unzen Wasser ab, und zog das Instrument, welches nicht im geringsten angehalten wurde, wieder zurück. Darauf erklärte ich ihm seinen Irrthum, und die Beschaffenheit des Falles, und wie durch Ablassen des Wassers Geschwulst der Vorsteherdrüse und krampfhafter Zustand der Verengerung gänzlich entfernt werde.

II. Von der Behandlungsart dieser verwickelten Fälle.

Wenn es ausgemacht ist, daß die Zufälle einer Verengerung durch gleichzeitige Geschwulst des mittlern Lappens der Vorsteherdrüse erschwert werden, so muß man die früher angegebene Heilart dahin verändern, daß Kerzen nur wenig bis hinter die Verengerung, und nie bis zum Schnepfenkopfe geschoben, daß sie nie längere Zeit liegen gelassen, und, wo möglich, nur einmal täglich angewandt werden. Bei dieser zarten Behandlung

dehnt sich die Zusammenschnürung sicher leichter aus, als alle andern mir bekannten Mittel.

Sobald der dünnste biegsame Katheter von Federharz durch die Verengerung gebracht werden kann, so mache man einen Versuch, das Wasser abzulassen. Dieß kann mit einem gehörig gekrümmten und bedeutend elastischen Katheter ohne Stift meist geschehen, und von nun an muß die Blase ein- oder zweimal täglich, wie es die Gelegenheit erfordert, entleert werden; man richte sich dabei nach der Menge, die der Kranke von selbst auszuleeren im Stande ist, und so wird auch die Verengerung sich nach und nach erweitern, besonders wenn man, so schnell als es die Umstände erlauben, immer dickere Katheter anwendet. Ist der Kanal nun an das Einführen der Kerze gewöhnt, so wird die Verengerung weniger geneigt zu Krämpfen seyn. Oft jedoch ist die Beschaffenheit des Blasenhalses von der Art, daß der Katheter nicht ohne den Stift hindurchgeht, welchen letztern nun auch der Zustand der Harnröhre anzuwenden erlaubt.

Wie aber die Krankheit der Vorsteherdrüse, auch wo keine Neigung zu dauernden Verengerungen Statt findet, dennoch krampfhafte Anfälle in der Harnröhre erzeugt, so mag man schließen, daß, wo eine solche dauernde Verengerung schon mehrere Jahre zugegen

war, und nun das Leiden der Vorsteherdrüse hinzukommt, wenig Hoffnung zur vollkommenen Heilung der ersten anzunehmen seyn kann. Alle Versuche dieser Art, die ich sah, waren immer ohne Erfolg, denn was durch Ausdehnung bis auf einen gewissen Punkt gewonnen seyn mag, geht beim ersten Anfall von Reizung des Blasenhalses wieder verloren.

Dieß ist ein Fall von Verengerung, wo das Aetzmittel nur höchst selten mit Vortheil angewandt werden kann, die dadurch erregten Zufälle sind meist sehr heftig, und mithin kann das durch die erste Anwendung Gewonnene, nicht durch Wiederholungen verfolgt werden, so daß man den Gebrauch dieses Mittels lediglich dahin beschränken sollte, wo die Körperbeschaffenheit durchaus nicht an erhöheter Reizbarkeit leidet.

Alles, was man in solchen Fällen mit Sicherheit thun kann, ist, im Gebrauche biegsamer Federharz-Katheter zu beharren; kann der Kranke dieß selbst verrichten lernen, so bringt er vielleicht die letzten Jahre seines Lebens bei erträglicher Gesundheit hin; aber jeder Versuch, durch kräftigere Mittel sich mehr Erleichterung zu verschaffen, muß dem Leben nachtheilig seyn.

III. Krankengeschichten, welche die Verwickelung beider Krankheiten erläutern.

Fälle von der zuletzt beschriebenen Art kommen bei bejahrten Leuten häufig genug vor, sind aber, eben wegen des hohen Alters der Kranken, und der Verwickelung selbst, so langwierig, und erfordern so viel Behutsamkeit, daß ausführliche Erzählungen davon nur langweilig, wenig unterrichtend, und voller Wiederholungen seyn würden. Ich habe mich daher bei den folgenden Krankengeschichten nur auf Anführung der wichtigsten Zufälle beschränkt, und sie überhaupt mehr im Auszuge geliefert, ohne jedoch etwas Bedeutendes ausgelassen zu haben.

Erster Fall.

Ein Herr von siebenzig Jahren fragte mich wegen einer Verengerung um Rath, an der er schon gegen funfzig Jahre gelitten, von welcher er aber, beim gelegentlichen Gebrauche gewöhnlicher Kerzen, wenig Unbequemlichkeit gehabt hatte, ob er gleich während des größten Theils seines Lebens einen höhern militärischen Posten in Indien verwalten mußte. Jetzt empfand er große Beschwerlichkeit beim Harnen. Eine dünne Kerze drang nur mit Schwierigkeit, und nach wie-

derholten Versuchen, durch die Verengerung, und, nach abermaligen Versuchen, indem ihr vor dem Gebrauche eine Krümmung gegeben ward, endlich auch in die Blase. Da aber die Zufälle hierauf nicht nachließen, wendete ich einen Gummi-Katheter mit etwas größerer Gewalt als die Kerze an, derselbe drang leicht in die Blase ein, leerte mehrere Unzen angesammelten Wassers aus, die der Kranke von selbst nicht hatte los werden können, und verschaffte sogleich Linderung. Alle vier und zwanzig Stunden ward die Einführung eines solchen Katheters wiederholt, und in zwei Monaten waren alle quälende Zufälle entfernt, und die Verengerung so erweitert, daß ein mittelmäßig dicker Katheter leicht hindurch ging. Da der Kranke aber immer noch nicht im Stande war, auf dem natürlichen Wege seine Blase ganz zu entleeren, und es deswegen nöthig schien, den Katheter noch täglich einzubringen, so wurde dieß ihn selbst gelehrt, und indem in dieser Behandlungsart beharrt ward, erhielt er sich frei von üblen Zufällen, und sein altes Leiden war später nicht in der unmittelbaren Ursache seines Todes verwickelt.

Zweiter Fall.

Ein Mann von drei und funfzig Jahren bekam im Jahre 1795 einen Tripper, nach dessen Heilung er immer

mit mehr oder minder Schwierigkeit Harn ließ, und 1799 hatte er eine wirkliche Harnverhaltung. Er wandte sich deswegen an einen Arzt auf dem Lande, der die gewöhnlichen Kerzen anwandte. Als er darauf besser Wasser lassen konnte, unterließ er den Gebrauch der Kerzen, und das beschwerliche Harnlassen kam wieder, so daß er immer schmerzhafte Empfindungen dabei, und bisweilen eine vollkommene Harnverhaltung empfand. Gelegentlich wandte er mit Vortheil Kerzen an. Im Jahre 1809 kam er wegen dieses Leidens nach London, klagte zu dieser Zeit über großes Drängen und Beschwerlichkeiten beim Ausleeren des Wassers und hatte bisweilen eine gänzliche Urinverhaltung. Eine Verengerung im häutigen Theile der Harnröhre, welche auch nicht die dünnste Kerze durchlassen wollte, ward entdeckt, das Aetzmittel acht oder neunmal darauf angewandt, und dann ein Katheter von beträchtlicher Stärke eingeführt, worauf er sich etwas, aber nicht viel, erleichtert fand. Da ein biegsamer Gummi-Katheter unmittelbar nach dem Wasserlassen eingebracht wurde, fand sich ein Nößel in der Blase zurück gebliebenen Urins. Der Katheter wurde nun jeden Morgen eingeführt; die Menge des zurückbleibenden nahm allmählig ab, und drei Wochen nach der ersten Katheterisirung ließ der Kranke sein

Wasser ohne alle Schwierigkeit, konnte seine Blase ganz entleeren, und der Gebrauch des Katheters wurde unterlassen.

Da in diesem Falle, wegen der Unmöglichkeit eine Kerze einzubringen, der krankhafte Zustand der Vorsteherdrüse zu entdecken war, hielt man das Leiden für eine einfache Zusammenschnürung der Harnröhre, und wandte deswegen das Aetzmittel, als das Einzige bei einer für Kerzen undurchdringlichen Verengerung, an; und glücklicher Weise waren hier die örtlichen Wirkungen so mild, daß ein guter Erfolg Statt fand.

Dritter Fall.

Ein Mann war lange Zeit mit Verengerungen der Harnröhre geplagt, gegen die er, als Palliativmittel, ohne jemals ganz geheilt zu werden, sich der gewöhnlichen Kerzen zu bedienen pflegte. Im Alter von siebenzig Jahren veränderten sich die Zufälle auf eine ihn sehr beunruhigende Weise, indem das Drängen zum Wasserlassen heftiger, und ein klebriger Schleim so reichlich abgesondert ward, daß er den Durchgang des Wassers noch mehr erschwerte. Als man mich unter diesen Umständen zu Rathe zog; fand ich bei Einbringung einer Kerze zwei Verengerungen, und vermuthete, daß die

Zufälle, über die er sich beklagte, allein von diesem Leiden ausgingen. Da ich bei Personen über sechszig Jahre selten das Aetzmittel anwende, so versuchte ich, eine sehr dünne Kerze einzubringen, die auch durch beide Verengerungen, aber nicht weiter, als bis zum Blasenhalse, drang, und folglich keinen Vortheil schaffte. Nun führte ich einen ganz schwachen Gummi-Katheter ohne Stift ein, welcher leicht in die Blase drang, und zwölf Unzen Urin ausleerte, dieß gab sogleich Erleichterung, und, indem der Katheter alle vier und zwanzig Stunden einmal eingebracht ward, wurden bald alle lästigen Zufälle gehoben; da aber der angeschwollene Lappen der Vorsteherdrüse sich nicht hinreichend verkleinerte, um eine gänzliche Entleerung der Blase auf dem natürlichen Wege zu erlauben, so war nöthig, mit dem Katheterisiren fortzufahren.

Unter diesen Umständen wurden beide Krankheiten gebessert, aber keine gründlich geheilt; vielmehr brachte jede kleine Erkältung Reizung der Vorsteherdrüse, und demnächst krampfhaftes Leiden der Verengerung zu Wege, so daß der Kranke, selbst unfähig den Katheter zu handhaben, beständig Jemand zu diesem Geschäfte um sich haben mußte. Da ich ihm keine fernere Heilung versprechen konnte, so verlangte er meine Hülfe

nicht weiter, sondern wandte sich an Leute, die ihm gänzliche Herstellung vorspiegelten, und ich habe nie wieder etwas von ihm gehört.

Vierter Fall.

Ein Ingenieur-Offizier von sehr nervöser und reizbarer Leibesbeschaffenheit, der seit seinem zwanzigsten Jahre an Zusammenschnürungen der Harnröhre gelitten hatte, bekam im zwei und siebenzigsten die Zufälle einer Anschwellung des mittlern Vorsteherdrüsen-Lappens. Der Wundarzt, den er darum zu Rathe zog, glaubte, daß diese Zufälle von den Verengerungen verursacht würden, und wandte deswegen den Höllenstein an; wegen der Eigenthümlichkeit der Constitution aber, und des verwickelten Charakters der Krankheiten, erfolgten darauf Krämpfe der Harnröhre und heftige Reizung am Blasenhalse, so daß man von jener Methode abstehen mußte. Von jetzt an wurden gewöhnliche Kerzen eingebracht, und gelegentlich, wenn der Urin blos tropfenweise abging, derselbe mit dem biegsamen Katheter abgelassen. So lebte der Kranke auf eine traurige Weise hin; bald litt er, in Folge der sehr heftigen Aufreitzung des Blasenhalses, an unausstehlichem Schneiden und Drängen zum

Harnen, bald ward der Krampf in der Harnröhre so heftig, daß kaum die dünnste Kerze durch die Verengerung gebracht, und der Harn nur mit großer Mühe ausgeleert werden konnte, und dazu kam noch, daß er unabhängig von der gegenwärtigen Krankheit, Nervenzufällen unterworfen war, die etwa aller vierzehn Tage eintraten, und jedesmal fünf bis sechs Stunden anhielten, und ihm während dessen fast alle Besinnung raubten. — Nach vier auf diese Art hingebrachten Jahren wandte er sich an mich; ich ließ ihn nun regelmäßig dreimal täglich das Wasser ausleeren, welches ihm bedeutende Linderung gab. Entstand nun aber einer seiner Nervenzufälle, so war er, beinahe alles Menschenverstandes beraubt, unfähig, sich den Katheter einzubringen, und alle Zufälle kehrten zurück. Ich schlug ihm deswegen vor, das Instrument nur einige Tage in der Blase liegen zu lassen, konnte ihn aber nicht dazu bewegen. Trotz aber dieser ungünstigen Verhältnisse befand er sich, ausgenommen zur Zeit seiner constitutionellen Kranheitsanfälle, erträglich wohl, und starb erst im achtzigsten Jahre, so daß wohl mehr Altersschwäche als eine Krankheit für die Ursache seines Todes zu halten war.

Fünfter Fall.

Ein Herr, der viele Jahre mit Verengerungen der Harnröhre behaftet, sich dagegen allezeit der gewöhnlichen Kerzen bedient hatte, suchte im Jahre 1808, ungefähr in seinem siebenzigsten Lebensjahre, bei mir Hülfe, weil zu dieser Zeit seine Zufälle beträchtlich erschwert waren. Ein beständiger Drang zum Harnen, wobei er doch nur wenig und mit großem Schmerz und Beschwerlichkeit ausleeren konnte, hielt ihn in beständiger Qual. Ich fand eine Verengerung im häutigen Theile der Harnröhre, und brachte, nach verschiedenen fruchtlosen Versuchen, endlich einen dünnen Federharz=Katheter auf eisernem Stifte hindurch, und in die Blase, wodurch ungefähr acht Unzen Urins ausgeleert wurden. Hierauf wurde das Instrument zu gewissen Zeiten regelmäßig eingebracht, und, um die Verengerung zu erweitern, sein Durchmesser stufenweise verstärkt. Jederzeit fanden sich bei Einbringung desselben, auch wenn der Kranke kurz vorher geharnt hatte, noch vier bis fünf Unzen Urins in der Blase. Durch fortgesetzten Gebrauch des Katheters wurden endlich die Zufälle so weit verbessert, daß er ein erträgliches Leben führte, aber nie hat er das Vermögen wieder gewonnen, seine Blase auf dem natür=

lichen Wege ganz zu entleeren, und noch jetzt fühlt er Unbequemlichkeit, wenn mehr als vier bis fünf Unzen darin angesammelt sind. Er kann sich jetzt den biegsamen Katheter ohne Stift selbst einbringen, und indem er dieß täglich mehrere Male verrichtet, erhält er sich frei von erheblichen, aus Anhäufung des Wassers hervorgehenden Zufällen.

Sechster Fall.

Ein etwa dreißigjähriger Mann wurde, in Folge reizender Einspritzungen zur Heilung eines Trippers, mit Verengerung der Harnröhre befallen. Da nichts zur Wiederherstellung angewandt wurde, verschlimmerte sich das Leiden allmälig, und im Jahre 1809, wo er acht und vierzig Jahre alt war, konnte er den Harn nur tropfenweise mit Schmerz und Beschwerlichkeit los werden, bekam auch gelegentlich gänzliche Verhaltung, und leerte beständig vielen klebrigen Schleim aus. Bei Einbringung einer Kerze fand sich eine etwa sechs Zoll von der Harnröhren-Mündung entfernte Verengerung, und nachdem diese der Anwendung des Höllensteins gewichen war, einen Zoll hinter ihr eine zweite. Nachdem auch gegen diese das Aetzmittel oft gebraucht war, ging der Harn in einem mäßigen

Strome, aber immer noch häufig und in geringer Menge auf einmal ab, und es fand sich mehr klebriger Schleim darin, als jemals. Dieß gab Verdacht von einer gleichzeitigen Krankheit der Vorsteherdrüse noch außer den Verengerungen, der sich bestätigte, als erst verschiedene Versuche, einen Katheter von Federharz einzubringen, verunglückt, und dann durch einen endlich eingebrachten silbernen Katheter, ungeachtet des kurz vorhergegangenen Harnens, anderthalb Nößel Urins abgelassen wurden. Sieben oder acht Stunden nachher hatte er keine Neigung zum Harnen, dann aber that er dieß wieder oft, und in kleinen Mengen. Zwei Tage darauf ward das Instrument wieder eingeführt, und abermals anderthalb Nößel Wassers dadurch ausgeleert. Es fand sich indeß, daß das häufige Katheterisiren Entzündung und Anschwellung des Mittelfleisches, und Zusammenziehung der Verengerung veranlaßte, so daß dadurch bisweilen vollkommene Harnverhaltungen entstanden. Es mußte deshalb vorsichtig zu Werke gegangen werden; der Katheter ward bisweilen einmal täglich, meist aber nur zwei oder dreimal in der Woche angewandt, bisweilen auch nur alle zwei bis drei Wochen, und in noch längern Zwischenräumen. Jetzt

ist der Kranke beinahe im Stande, seine Blase durch natürliche Anstrengungen zu entleeren; er läßt oft ein Nößel Wasser auf einmal, und die Aussonderung des klebrigen Schleims hat fast ganz aufgehört, aber nach jeder leichten Erkältung, nach jeder körperlichen Anstrengung, fließt der Harn in einem schwachen Strome oder nur in Tropfen ab, und die Verengerung zieht sich so zusammen, daß es eine Zeit lang unmöglich ist, den Katheter einzuführen.

Fünftes Kapitel.

Fälle von verschiedenen Graden der Anschwellung der Vorsteherdrüse, wo die Theile nach dem Tode untersucht wurden.

(Dem Originale hat der Verfasser dreizehn Kupferplatten zur Erklärung dieses Abschnittes beigefügt, von denen ich nur einige der nöthigsten ausheben und nachstechen lassen konnte.)

Erster Fall.

Ein drei und funfzig Jahre alter Mann, welcher schon seit sechs oder sieben Jahren an beschwerlichem Harnen und häufigem Drange dazu gelitten hatte, konnte endlich nicht mehr Harn, als eine halbe Unze auf einmal, lassen. Jede Viertelstunde machte er Ver=

suche dazu, aber oft fließen nur wenige Tropfen, und bisweilen gar nichts ab. Die ganze in vier und zwanzig Stunden ausgeleerte Menge Harns überstieg selten ein halbes Nößel. Zu diesem Zustande gesellten sich nun die Zeichen einer Entzündung des Mittelfleisches, mit welcher er in das St. Georgenspital gebracht wurde. Durch einen eingebrachten biegsamen Katheter von Federharz wurden fünf Unzen Wasser abgelassen, und die Einführung in regelmäßigen Zeiten wiederholt. Diese Behandlung linderte alle, sich auch auf das Leiden der Blase beziehenden Zufälle; allein der Kranke starb, wenig Tage nach seiner Aufnahme im Spital, an der Entzündung im Mittelfleische.

Bei der Untersuchung des Körpers fand man das Mittelfleisch durchaus entzündet, und ungefähr ein Nößel eiteriges Serum in seiner Höhle. Die Muskelhaut der Blase war viel dicker als im natürlichen Zustande. Der mittlere Lappen der Vorsteherdrüse ragte, in der Größe einer Haselnuß, in die Blasenhöhle hervor, so daß er eine Klappe vor der Blasenmündung bildete, und eine ziemlich bedeutende Entzündung zeigte sich an der innern Blasenhaut. Das Ansehen des mittlern Lappens war dem auf der zweiten Kupfertafel abgebildeten sehr ähnlich.

Zweiter Fall.

Ein acht und siebenzigjähriger Mann, der ein sehr regelloses Leben geführt hatte, litt schon seit mehrern Jahren an häufigem und beschwerlichen Harnen. In drei Jahren verschlimmerten sich die Zufälle bedeutend, und es kamen Schmerzen und Ausfließen einer Flüßigkeit dazu, die gelbliche Flecken im Leinenzeuge zurückließ. Im folgenden Jahre endlich stellte sich eine gänzliche Harnverhaltung ein, wegen welcher ich zuerst dazu gerufen ward. Nachdem ich den Kranken nicht ohne Mühe beredet hatte, sich dieß gefallen zu fallen, brachte ich einen Federharz-Katheter auf einem gekrümmten eisernen Stifte, aber unter Schmerz und Blutung, in die Blase, und ließ über ein Nößel Wasser ab. Denselben Abend führte ich das Instrument wieder ein, am folgenden Tage dreimal, und von nun an täglich um acht Uhr Morgens, Nachmittags um vier und Abends um elf Uhr.

Von dieser Zeit an verschwanden alle lästigen Zufälle, der Kranke konnte im Hause umher gehen, war guter Laune, und befand sich anscheinend bei so guter Gesundheit als jemals; und wenn Anfangs der Katheter nur auf dem eisernen gekrümmten Stifte eingeführt werden konnte, so ließ dieß sich nun ohne irgend einen Stift

verrichten. Zufällig traf das Instrument auf einen kleinen Widerstand am Blasenhalse, und zugleich fand sich Absonderung eines klebrigen Schleims ein, der mit dem Harne ausgeleert wurde. Die Menge des abgelassenen Harnes betrug Morgens, nachdem der Kranke die Nacht über in horizontaler Stellung gelegen hatte, etwa zehn, Nachmittags und Abends jedesmal acht Unzen. Ehe diese Menge angesammelt war, ließ der Kranke nie von selbst Wasser, und dann wurde der Ueberschuß in kleinen Mengen, aber ohne Schmerz ausgeleert.

Drei Monate nach meinem ersten Besuche bekam er eines Abends, da er gerade in Frauenzimmergesellschaft war, einen heftigen Schauder, und das Katheterisiren war dabei sehr erschwert. Zwar kehrte der Schauder nicht wieder, und nach einigen Tagen drang der Katheter wieder ohne Schwierigkeit ein, aber die Menge des in der Blase bleibenden Harns nahm von jetzt an bis auf zwölf Unzen Morgens, und zehn des Nachmittags und Abends, zu. Er lernte jetzt den Katheter selbst einführen, und verrichtete dieß, wie es bisher geschehen, fernerhin.

Im folgenden Jahre ward die Blase so reizbar, daß der Kranke, wenn nur eine geringe Menge Urins darin

angesammelt war, schon Unbequemlichkeiten hatte; er versuchte, durch sechs bis siebenmalige Einbringung des Katheters im Tage, sich Linderung zu verschaffen; da aber dabei das Leiden sich noch verschlimmerte, so verordnete ich, daß der biegsame Katheter in der Blase liegen bleiben, und der Kranke sich ruhig im Bette halten sollte. Nach wenigen Tagen ward die Blase weniger reizbar; der Kranke konnte das Bett verlassen, und ließ sich den Katheter wie vorher, dreimal täglich, von seinem Bedienten einbringen. — Nach Verlauf zweier Jahre wurde er aber, wie es schien, von einer Krankheit der Eingeweide ergriffen, woran er in wenigen Tagen starb.

Bei der Leichenöffnung fand sich die innere Blasenhaut wenig entzündet, sehr gefaltet, und am Grunde der Blase eine Art von Sack bildend, indem sie zwischen den Bündeln der Muskelfasern hindurchgetreten war. Der mittlere Lappen der Vorsteherdrüse, bis zur Größe einer Haselnuß angewachsen, ragte in der Blasenhöhle hervor, und bildete zu beiden Seiten, zwischen sich und den Seitenlappen, eine Querfalte in der innern Haut. (Man s. Taf. II.) In keinem der übrigen Theile zeigte sich eine krankhafte Erscheinung.

Dritter Fall.

Ein Herr, der ein sehr eingezogenes Leben geführt hatte, bekam, wenn er sich der Kälte aussetzte, Anfälle von erhöheter Reizbarkeit der Blase, die er für Zeichen einer anfangenden Gries-Erzeugung hielt, und durch kleine Gaben Natrum zu entfernen suchte. Sie wichen auch nach dieser Behandlung, wodurch er denn in seinem Glauben bestärkt wurde. Im siebenzigsten Jahre seines Alters, 1810, hatte er einen solchen Anfall, der mit heftigem Schmerz in den Gedärmen begleitet war. Der dabei Statt findende häufige Drang zum Harnen bewegte ihn, mich zu Rathe zu ziehen, und ohne, daß er des Leibschneidens weiter erwähnt hätte, sagte er nur, der Trieb zum Wasserlassen sey so heftig, daß er ihn nöthigte, zugleich zu Stuhle zu gehen.

Nach dieser Angabe zweifelte ich gar nicht, daß hier das Leiden in einer großen Anhäufung von Wasser in der Blase, und der Unmöglichkeit, dieselbe ganz zu entleeren, liege, brachte deswegen einen biegsamen Federharz-Katheter, der seine Krümmung auch ohne den Stift behielt, ein, und leerte etwa zwanzig Unzen Harns aus. Nach acht Stunden geschah dieß abermals, und sechszehn Unzen wurden abgelassen. Sogleich legten sich

alle Zufälle von krankhafter Reizbarkeit der Blase, und am folgenden Tage wurde zweimal katheterisirt. Inzwischen war, wegen des Kranken Stillschweigen hierüber, das Leiden der Eingeweide übersehen worden, und der Leib sehr angeschwollen, weil nichts durch die mit Luft angefüllten Gedärme hindurch gehen konnte. Es entdeckte sich jetzt, daß er einen Bruch habe, und daß, durch Tragen des Bruchbandes, während derselbe nicht zurückgebracht war, die Gedärme entzündet, und, bis zum Verluste aller Thätigkeit, ausgedehnt seyen. In diesem Zustande starb er den folgenden Tag.

Bei der Leichenöffnung fanden sich die Gedärme mit einander verwachsen, sehr ausgedehnt, und voll von Luft; auch hingen sie an verschiedenen Stellen mit dem Darmfelle zusammen. Der mittlere Lappen der Vorsteherdrüse ragte, bedeutend angeschwollen, ziemlich weit in die Blase hervor, so daß die Querfalte zu beiden Seiten, und die Vertiefung vor der Geschwulst beträchtlich waren. Auch die Seitenlappen waren bedeutend vergrößert, und zwar der linke mehr als der rechte, so daß die Harnröhre hier, anstatt gerade zu seyn, in einer krummen, nach der rechten Seite hin erhaben gewölbten Linie verlief. Die Wände der Blase erschienen, zwar nicht an sich, wohl aber in Hinsicht der vorherge-

gangenen großen Ausdehnung bedeutend verdickt. Weder in den Nieren noch in der Blase fand sich eine Spur von Gries, so daß also wahrscheinlich der Kranke nie an diesem gelitten, sondern fälschlich die Zeichen einer Entzündung am Blasenhalse dafür genommen hatte, wie dieß überhaupt gewiß oft geschieht.

Vierter Fall.

A. B—, sechs und sechszig Jahre alt, fand sich am neunzehnten September 1787, Morgens, unfähig, seinen Urin zu lassen. Während des Tages stand er viel aus, hatte heftiges und häufiges Drängen zum Harnen, und strengte sich, in Versuchen, dieß zu bewerkstelligen, fruchtlos an. Um fünf Uhr Nachmittags versuchte man einen Federharz-Katheter auf eisernem Stifte einzubringen, der aber, weil er in der Gegend der Vorsteherdrüse immer auf ein Hinderniß stieß, auch nach wiederholten Versuchen, nicht in die Blase gelangte. Eine eingeführte Kerze schien zwar bis in dieselbe zu dringen, aber kein Urin floß, nachdem sie ausgezogen war, nach. Die Vorsteherdrüse erschien, bei der Untersuchung mit dem Finger durch den Mastdarm, nicht erheblich vergrößert. Ich versuchte nun, indem ich mit dem Finger im Mastdarm die Spitze des Katheters nach der Schaamgegend

hin drückte, von neuem die Einbringung, welche nun auch glückte, und wodurch eine beträchtliche Menge Harns ausgeleert ward. Bei dieser Verrichtung bemerkte ich, daß das Instrument dicht am Mastdarm wegzugehen, und die Substanz der Vorsteherdrüse hier also sehr dünn zu seyn schien. Die Blase fühlte sich, durch den Mastdarm nicht sehr ausgedehnt an, obwohl sie über der Schaamgegend sehr hervorragte. Der Katheter blieb nun, um das Wasser so oft als möglich ablassen zu können, in der Blase liegen. Ein Mohnsaft-Klystier wurde beigebracht, und es folgte eine erträgliche Nacht, auch befand sich der Kranke die beiden nächsten Tage ziemlich wohl.

Am zwei und zwanzigsten September ward der Katheter ausgezogen, da es sich aber fand, daß noch kein Urin von selbst ausgeleert werden konnte, am Abend wieder eingebracht, um, wie zuvor, liegen zu bleiben. In der Nacht zeigten sich viel belästigende Empfindungen im Mastdarm, die durch Mohnsaft-Klystiere gelindert wurden.

Am 25sten traten heftige krampfhafte Zusammenziehungen der Blase mit höchst quälenden Schmerzen ein. In der Vermuthung, daß dieß vom Verbleiben des Katheters in der Blase entstehen möchte, ward er weg=

genommen, aber die Krämpfe blieben eben so heftig wie zuvor, und nicht ein Tropfen Urins konnte gelassen werden.

Am 26sten Morgens wurde der Katheter wieder eingeführt. Als seine Spitze den Blasenhals erreicht hatte, trat ein heftiger Krampf ein, und das Instrument wurde eingeklemmt, so daß es weder vor- noch rückwärts zu bewegen war, bis sich endlich der Krampf legte, wo es in die Blase drang, um wieder liegen zu bleiben. Die den Tag über heftig fortdauernden Krämpfe linderten sich immer nach Ablassung jeder geringen Menge Urins, und damit dieser beständig abfließen könnte, ward eine Ochsenblase am äußern Ende des Katheters befestigt. Gegen Abend war der Urin blutig, und der Kranke litt heftige Schmerzen. Er bekam eine Pille von einem Grane Mohnsaft, zwei Granen Campher und zwei Granen Terpentin, womit in der Folge alle sechs Stunden fortgefahren werden sollte. Eine reichliche Ausdünstung und ein erfrischender Schlaf, der die ganze Nacht dauerte, folgte darauf.

Am 27sten, 28sten und 29sten wurden die Pillen gelegentlich fortgenommen, und es zeigte sich keine wesentliche Veränderung.

Am 30sten ward der Kranke sehr unruhig, und die

Krämpfe sehr heftig und schmerzhaft. Der Katheter wurde herausgedrängt, und konnte nur mit großer Mühe wieder eingebracht werden. Durch den Mastdarm schien sich die Blase hervorragender und tiefer als vorher zu fühlen. Der Kranke hatte eine ruhelose Nacht, und nahm seine Pillen fort.

Am ersten Oktober litt er fortwährend an der häufigen Widerkehr des Krampfes, und eine blutige und schleimige Flüßigkeit ward mit dem Harne durch den Katheter ausgeleert.

Am 2ten fand dieselbe Ausleerung, jedoch gegen Abend weniger Statt. Die sehr häufigen und peinigenden Krämpfe wurden durch Einspritzung einer Auflösung von einer Drachme Opium=Extrakt in anderthalb Unzen Wassers in die Blase gemildert, und es folgte eine ruhige Nacht.

Am 3ten fand er sich des Morgens sehr erleichtert, und der Puls, der am vorigen Tage hundert Schläge in der Minute that, war auf neunzig gesunken. Am Abend kehrten die Krämpfe wieder, und es zeigten sich häufige convulsive Erektionen, die den ersten Theil der Nacht hindurch anhielten.

Am 4ten wurde, der heftigen Krämpfe wegen, die obige Einspritzung in halber Gabe wiederholt, gab auch

Erleichterung, aber nicht so vollkommen. Am Abend wurde sie mit dem Zusatz von zwei Granen Campher und sechs Tropfen Terpentinöl abermals gemacht, worauf aber wenig oder keine Linderung folgte.

Am 5ten Morgens redete er irre, und die Krämpfe waren sehr heftig, nahmen auch, nach wiederholter Einspritzung, eher zu als ab.

Am 6ten hatte er nur in Zwischenräumen sein Bewußtseyn; die Krämpfe dauerten fort, und es zeigten sich zu Zeiten Zuckungen. So starb er, nach heftigem Todeskampf, um halb zehn Uhr.

Bei der Leichenöffnung fand sich die Blase zusammengezogen, ihre Muskelhaut dicker als gewöhnlich, und die innere Bedeckung sehr gefäßreich; die ganze Vorsteherdrüse vergrößert; der mittlere Lappen bildete eine, hinter dem Anfange der Harnröhre in die Blasenhöhle hervorragende bedeutende Geschwulst, und zu beiden Seiten aus der bedeckenden innern Blasenhaut eine Querfalte. An der hintern Seite der Blase, grade über der Vorsteherdrüse, zeigte sich ein Sack, von der Größe einer Orange, der mit der Blasenhöhle selbst durch eine enge Oeffnung von dem Durchmesser eines Gänsekiels in Verbindung stand. Die Wände dieses Sackes waren von der Dicke der gewöhnlichen Blasenhäute, und mit gerinn=

barer Lymphe bedeckt. Durch seine Lage hinter der Blase war diese nach vorn gedrückt, und auf diese Art wahrscheinlich die Einführung des Katheters erschwert worden. Die Spitze desselben war durch die Substanz der Vorsteherdrüse gedrängt, und so ein künstlicher Kanal gebildet worden, dessen eine Oeffnung mit der Harnröhre, nahe am Schnepfenkopfe, die andre mit der Blasenhöhle, dicht vor der Oeffnung des Sackes, in Verbindung stand. S. Taf. III.

Fünfter Fall.

Ein siebenzigjähriger Herr, der an häufiger Neigung zum Harnlassen, aber ohne andre krankhafte Erscheinungen in den Harnwerkzeugen, litt, ging am achtzehnten Oktober 1805 Abends um zehn Uhr, bei anscheinend guter Gesundheit zu Bette, konnte aber, da er um zwölf Uhr Wasser lassen wollte, dieß nicht verrichten. Da ein neuer Versuch, Morgens um zwei Uhr, ebenfalls fruchtlos war, gerieth er in Unruhe, und ließ mich rufen. Um vier Uhr führte ich einen biegsamen Federharz-Katheter ohne Stift, ohne irgend eine wesentliche Schwierigkeit ein, und ließ mehr als ein halbes Nößel Wassers ab. Um elf Uhr versuchte ich die zweite Einbringung des Katheters ohne Stift vergebens; ein Versuch mit einem

biegsamen Katheter auf eisernem Stifte hatte keinen bessern Erfolg. Nachmittags um vier Uhr an demselben Tage gelang es aber, einen dickern biegsamen Katheter auf gekrümmtem Stifte einzubringen.

Am zwanzigsten Oktober konnte wieder weder ein silbernes Instrument, noch das von Federharz eingeführt werden. Am folgenden Tage um acht Uhr Morgens aber glückte endlich wieder die Einbringung des Letztern, welches nun in der Blase liegen blieb. Es stieß bei der Einführung fünf und einen halben Zoll hinter der äußern Harnröhrenmündung auf ein Hinderniß, ging dann rasch vorwärts, und drang in die Blase, indem es eine plötzliche Wendung nach oben unter dem Schaambogen zu machen schien. Da der Kranke am 25sten klagte, daß ihm der Katheter Schmerz verursache, ward derselbe um drei Uhr Nachmittags weggenommen, des Abends aber wieder eingelegt, was indessen nur schwierig und mit stets aufwärts gerichteter Spitze geschehen konnte. Hierauf ward das Instrument nicht wieder ausgezogen, der Kranke verlor die Eßlust, seine Kräfte sanken allmählig immer mehr, und er starb am ein und dreißigsten Oktober.

Bei der Untersuchung des Leichnams erschien der Körper der Vorsteherdrüse beträchtlich angeschwollen,

von ungewöhnlich weichem und elastischem Gewebe, und in seiner Form so verändert, daß die Harnröhre darin einen nach der rechten Seite concaven, nach der linken convexen, Kanal bildete. Der mittlere Lappen war vergrößert, so daß er in die Blasenhöhle hervorragte, eine Klappe vor der innern Harnröhren-Oeffnung darstellte, und die innere Haut der Harnröhre theils zu einer starken Falte zwischen sich und dem Schnepfenkopfe, theils zu einer andern länglichten Falte bildete, die vom Schnepfenkopfe vorwärts gehend, sich an der Zwiebel der Harnröhre verlor. Dadurch war offenbar der Kanal verkürzt, so daß die Entfernung von der äußern Oeffnung bis zum vordern Theil der Vorsteherdrüse nur $5\frac{1}{2}$, die Länge der Harnröhre innerhalb der Drüse aber anderthalb Zolle betrug. Zugleich fand sich, daß das Instrument, wie im vorigen Falle (mit welchem dieser überhaupt viel Aehnlichkeit hat), die Vorsteherdrüse seitwärts in dem Winkel zwischen ihr und dem häutigen Theile der Harnröhre durchbohrt, und in der Drüsen-Substanz einen falschen Gang gebildet hatte, durch den es, auf der einen Seite des angeschwollenen mittlern Lappens, in die Blase gedrungen war.

Sechster Fall.

Ein Herr von sieben und siebzig Jahren bekam, in Folge einer Anschwellung der Vorsteherdrüse von Erkältung beschwerliches Harnen. Ein biegsamer Gummi-Katheter ward in die Blase gelegt, und blieb, nur alle zehn Tage einmal erneuert, zwei Monate liegen, worauf der Harn ohne Schwierigkeit ausgeleert, und der Gebrauch des Instruments unterlassen werden konnte. Er hatte nachher noch zwei ähnliche Anfälle, die auf dieselbe Art entfernt wurden, aber bei einem vierten, der drei Jahre nach dem ersten eintrat, ward er wassersüchtig und starb.

Die Leichenöffnung zeigte den mittlern Lappen bedeutend angeschwollen, und in die Blase hervorragend, und die damit verbundenen Querfalten in der innern Haut sehr deutlich. Auf dieser Geschwulst nahm man die Spuren vom Anstoßen der Spitze des Katheters wahr. Die Seiten-Lappen waren mehr nach der Blase hin vergrößert, so daß hier das Gegentheil von dem in den vorigen Fällen Beobachteten eintrat; die Entfernung des Schnepfenkopfs von der innern Harnröhren-Mündung war vergrößert, und der Kanal verlängert; auch zeigte sich eine durch die Aufziehung des Schnepfen-

kopfes verursachte Längenfalte in der innern Bedeckung der Harnröhre.

Siebenter Fall.

Ein drei und funfzigjähriger Herr hatte seit mehrern Jahren ein Blasenleiden, welches man für Steinbeschwerden hielt, um so mehr, da ihm, zwei Jahre vor seinem Tode, ein kleiner Stein abging; aber ungeachtet er von verschiedenen Wundärzten durch Sondiren und Einführung des Fingers in den Mastdarm untersucht ward, war kein Stein zu entdecken. In der Rückenlage konnte er ohne Beschwerde harnen, aber im Stehen oder Knieen nur mit großer Anstrengung, wobei er doch kaum den Harn los werden konnte. Ungefähr ein halbes Jahr vor seinem Tode klagte er über einen Schmerz in der Mitte zwischen Magen und Blase.

Da er, etwa vierzehn Tage vor seinem Tode, von Herrn Hunter untersucht ward, machte der Katheter keinen Schmerz in der Blase, aber kein Stein ward gefühlt. Die Vorsteherdrüse erschien, durch den Mastdarm untersucht, größer als natürlich, doch nicht so groß, daß sie die Ursache aller Zufälle geschienen hätte. Man betrachtete den Fall nun als erhöhete Reizbarkeit der

Blase, und legte ein Zugpflaster aufs Heiligenbein. Am folgenden Tage trat Durchfall ein, es schien aber, daß der Kranke weniger oft Wasser ließ, und den Abfluß nach Willkühr anhalten konnte, was beides vorher nicht Statt fand. Der Durchfall hielt gegen Abend an, es zeigte sich aber ein beträchtlicher Grad von Fieber, weswegen James Pulver und Salztränke gegeben wurden; das Fieber nahm dessen ungeachtet in den nächsten Tagen zu, und der Kranke war nicht genug bei Bewußtseyn, um vollständige Auskunft über sein Leiden zu geben. Das Zugpflaster war, weil das heftige Fieber die Aufmerksamkeit der Umgebungen allein auf sich zog, vernachläßigt worden, und schon am vierten Tage nach Eintritt des Fiebers verheilt. In der Blasengegend zeigte sich eine große schmerzhafte Spannung, die man für die ausgedehnte Blase hielt, obwohl beständig unwillkührlicher Harn-Abgang Statt hatte. Durch den eingeführten Katheter wurde nun alle acht Stunden das Wasser abgelassen, wobei aber, weil die Blase wegen der zu großen Ausdehnung sich auch durch den Katheter nicht völlig von selbst ausleeren konnte, ein Druck von außen auf die Unterleibsmuskeln angewandt werden mußte. Selten konnte der Katheter ohne Hülfe des Fingers im

Mastdarm, und nie der Federharz-Katheter ohne Stift eingeführt werden.

So wurde der Kranke, der sich in einer Art Betäubung befand, alle Tage fühlloser, bekam, etwa acht oder neun Tage nach Eintritt des Fiebers, Zuckungen, und starb.

Bei Untersuchung des Leichnams fand sich die Blase vergrößert, verdickt und gefaltet, und ihre innere Haut an verschiedenen Stellen in Gestalt kleiner Taschen, zwischen den Muskelbündeln eingeschoben; sie enthielt sieben oder acht Steine, meist von einer dreieckigen Form, mit ihren Seiten an einander angelegt. — Der Körper der Vorsteherdrüse war ziemlich angeschwollen, der mittlere Lappen, von der Größe eines Hühner-Eyes, und pyramidalischer Gestalt, schien sich ein wenig hinter dem Schnepfenkopfe zuzuspitzen, und hatte hier fast das Aussehen der Narbe einer Birne; von dieser Spitze aus nahm die Geschwulst, so wie sie hinterwärts in die Blasenhöhle trat, an Umfange zu, und endigte sich in einem dicken runden Körper, der den Hals oder untern Theil der Blase ganz erfüllte; sie war weich von Consistenz, und mit einer zarten Haut überzogen. An jeder ihrer Seiten, wo sie mit dem Blasenhalse verbunden war, sahe man den Ort, wo der

Katheter gesteckt hatte, indem hier die innere Haut ein wenig verletzt war.

Diese Hervorragung der Vorsteherdrüse war es, welche, besonders da der Kranke stets auf dem Rücken lag, verhindert hatte, daß die Sonde mit den Steinen in Berührung kommen konnte, indem dieß nur, wenn der Kranke sich erst auf den Bauch gelegt, dann aufgerichtet hätte, und vorwärts geneigt stehen geblieben wäre, hätte geschehen können. Die Harnleiter und beide Nierenbecken waren beträchtlich erweitert, und erstere machten in ihrem Verlaufe verschiedene Wirkungen, besonders hatte der der rechten Seite sich so kurz um sich selbst gewandt, daß der Harn nur tropfenweise durchgedrungen seyn konnte. Man s. Taf. IV.

Achter Fall.

Ein Herr von fünf und sechszig Jahren, der oft mehrere Stunden lang verhindert ward, seinen Urin zu lassen, konnte endlich, da er einen Versuch dazu machte, dieß Geschäft nicht mehr verrichten. Es wurde deswegen ein Katheter eingebracht, und das Wasser abgelassen. Der Kranke aber ward nie wieder fähig, ohne Beihülfe des Instruments zu harnen, welches im ersten Jahre nur mit soviel Schwierigkeit eingebracht werden

konnte, daß man es in der Blase liegen lassen, und bloß gelegentlich damit wechseln mußte. Später ging es zwar leichter ein, mußte aber, wenn das Einbringen nicht dennoch schwierig seyn sollte, mit einer besondern Krümmung versehen seyn. Fünf Jahre nach dem ersten Eintritte dieser Krankheit starb der Kranke an einem Leiden des Unterleibes.

Bei der Leichenöffnung sahe man die Vorsteherdrüse sehr vergrößert, von festem Gewebe, und einen Fortsatz von ihr über und hinter der innern Harnröhren-Mündung in die Blase hervorragend; dieß war der linke Seitenlappen, der hier bedeutender, als sonst gewöhnlich, angeschwollen war, und den mittlern Lappen ganz nach der rechten Seite zu gedrängt hatte, wo man diesen gleichfalls in die Blase hervorragend, an der gebildeten Quer- und Längen-Falte erkannte; durch die Quer-Falte hatte sich auf der rechten Seite der Katheter, ohne jedoch die Drüsen-Substanz zu verletzen, einen künstlichen Kanal gebildet, durch den er, anstatt des natürlichen Weges, während der ganzen letzten Jahre in die Blase gelangt war.

Neunter Fall.

Ein Herr litt schon seit mehrern Jahren an Beschwerlichkeiten beim Harnen, welches er nur auf dem

Nachtstuhle gut verrichten konnte. Als Ursache hiervon gab er den Genuß eines Glases mit Soda=Wasser an, wonach er sogleich unangenehme Empfindungen in der Blase bekommen habe. Nach Anweisung seines Wundarztes suchte er sich durch eingebrachte Kerzen zu helfen, aber ohne Vortheil davon zu haben. Im März 1803 trat eine völlige Urinverhaltung ein, derentwegen ich zuerst zu Rathe gezogen ward. Ein sehr dicker biegsamer Katheter, dessen Spitze mit dem Finger im Mastdarme nach oben gedrückt ward, wurde eingebracht, zehn Tage in der Blase gelassen, und dann der Harn jeden Tag regelmäßig abgelassen, bis dieß nach sechs Wochen nicht mehr nöthig war, weil das Wasser auf dem natürlichen Wege, jedoch immer mit mehr oder minder Schmerz, besonders auf der linken Seite des Blasenhalses, abging. Diese Zufälle nahmen zu, und im März 1806 entdeckte sich ein Stein in der Blase, welcher durch die Operation entfernt ward, und bei der Untersuchung einen Kern von Sand zeigte. Der Kranke war binnen fünf Wochen von der Operation hergestellt, bekam aber im Verlauf von vier Monaten wieder einige seiner frühern Zufälle, die sich allmählig verschlimmerten. Nach sechs Monaten versuchte ich, sowohl mit dem biegsamen Katheter als der Steinsonde, die Blase, um die Ursache jener Zufälle

zu entdecken, konnte aber keinen Stein fühlen. Die Zufälle wurden nun immer ernsthafter, und nach zwei Jahren sehr heftig, und als ich im März 1809 das Wasser abließ, um mich über den Zustand der Vorsteherdrüse zu vergewissern, fühlte ich einen Stein. Im August bekam er, der freien Luft ausgesetzt, einen fallsüchtigen Anfall, der etwa zwei Stunden dauerte, und während dessen er eine halbe Stunde ganz bewußtlos war. Zwei oder drei Tage lang war er dann in der Blase erleichtert. Am zwanzigsten Oktober bekam er, um neun Uhr Morgens, einen zweiten Anfall von kürzerer Dauer, der sich, nach einem sehr unruhig zugebrachten Tage, Abends wiederholte. Die nächsten beiden Tage war er dann nicht recht bei sich, wohl aber am dritten, wo die Schmerzen in der Blase so heftig wurden, daß er mich bat, wenn ein Stein da sey, ihn zu operiren. Dieß that ich am ein und dreißigsten Oktober; der Blutverlust war ungewöhnlich gering, und die Gestalt des Steins sehr sonderbar, indem er auf der einen Seite convex, auf der andern zwei concave Flächen, mit einer Theilung in der Mitte, hatte. Als der Kranke ins Bett gebracht war, ward der ganze Organismus gewaltig erschüttert, der Urin drang reichlich aus der Wunde, und in einer halben Stunde ließ er dreimal Wasser. Endlich wurde das Athmen

erschwert, es trat Gefühl von Erstickung und Unfähigkeit zu reden, und so der Tod ein.

Bei der Leichenöffnung fanden sich alle Unterleibseingeweide im natürlichen Zustande, die Nieren und Harnleiter mit erweiterten Höhlen, sonst aber nicht krankhaft. Die Blase war in ihren Wänden verdickt, von geringerer Weite, und auf der innern Fläche entzündet. Die Vorsteherdrüse ragte mit den sehr angeschwollenen linken und mittlern Lappen weit in die Blasenhöhle vor, und der ausgenommene Stein paßte so genau an diese Hervorragungen, daß er ohne Zweifel der Lage auf ihnen seine sonderbare Form verdankte. Die Flächen, mit welchen er in Berührung gestanden hatte, waren wund, und im ersten Anfange einer Verschwärung.

Diese Erscheinungen erklären die nach der ersten Operation sich ereignenden Zufälle, so wie denn die zweite Steinerzeugung aus dem beständigen Zurückbleiben einer geringen Menge Urins hinter den hervorragenden Theilen folgte. Die Erschwerung der Zufälle war Folge von dem beständigen Druck und der Reizung des Steines auf jene zarten Theile, und hätte der Patient die zweite Operation auch überlebt, so würden eben die Zufälle, wie nach der ersten erfolgt seyn.

Zehnter Fall.

Ein Herr, der über zwanzig Jahre in Portugal zugebracht hatte, bekam, da er acht und sechszig Jahre alt war, eine Urinverhaltung, an der er mehrere Stunden litt, ohne einen Tropfen Wasser lassen zu können, es ward endlich ein Katheter eingebracht, der, nach abgelassenem Harne, mehrere Tage liegen blieb. Dieß war im Jahre 1805, und von dieser Zeit an mußte er ungewöhnlich häufig harnen, war aber zwei Jahre lang frei von allen ernsthaften Anfällen, und in dieser Zeit kehrte er nach England zurück. Im Jahre 1808 vertraute er sich, mit den Zeichen einer vergrößerten Vorsteherdrüse, meiner Behandlung an. Er konnte seine Blase nicht ohne Hülfe des Katheters entleeren, und wurde die Einführung desselben über acht Stunden ausgesetzt, so empfand er viel Unbequemlichkeit. Er lernte nun selbst das Instrument einbringen, begab sich in geringer Entfernung von London aufs Land, und fuhr fort, sich dreimal täglich zu katheterisiren, ohne daß die in der Blase zurückbleibende Menge Wassers geringer geworden wäre. Am elften März 1810 konnte er den Katheter nicht einbringen, weil ein Widerstand am Blasenhalse dieß verhinderte; er schickte deswegen zu einem benachbarten Wundarzte, der, mit vieler Beschwerde, einen silbernen

Katheter einführte. Er kam noch denselben Tag nach der Stadt zurück, und ließ mich rufen, konnte durchaus kein Wasser lassen, und stand, wegen der starken Ausdehnung der Blase, viel Schmerz aus. Ein biegsamer Katheter ohne Stift wurde ohne alle Schwierigkeit eingebracht, und leerte beinahe ein Nößel mit Blut gefärbten Harns aus. Dasselbe Instrument wurde nun wieder regelmäßig dreimal täglich eingebracht, der Kranke hatte keine Unbequemlichkeiten, und konnte nach vierzehn Tagen, so gut als vorher, die Einbringung selbst verrichten. —

Im Anfange Aprils bemerkte er, daß der Urin vom Blute dunkel gefärbt sey, fühlte, bei Ansammlung weniger Unzen, schon viel Unbehaglichkeit, und war genöthigt, den Katheter vier- bis fünfmal in vier und zwanzig Stunden anzuwenden. Klystiere von dünner Stärke mit sechszig bis achtzig Tropfen Laudanum wurden, alle vier und zwanzig Stunden zweimal zu nehmen, verordnet, aber die angegebenen Zufälle wuchsen täglich mehr an, so daß, wenn irgend mehr als drei oder vier Unzen Harns in der Blase angesammelt waren, sogleich krampfhafte Zusammenziehungen derselben mit vielem Schmerz, und ohne Abgang einigen Wassers, eintraten. Der Harn blieb immer dunkel gefärbt, und hatte einen

Bodensatz, welcher wie aufgelöstes Blutgerinsel aussah. Der Unterleib ward mit Laxirmitteln offen erhalten, der Katheter öfter angewendet, und die Klystiere mit vermehrter Gabe von Laudanum fortgebraucht.

Am zehnten April war er so erschöpft, daß er das Bett hüten mußte. Die krampfhaften Zusammenziehungen der Blase bei jeder geringen Ansammlung in ihr nahmen so zu, daß sie immer zwei Stunden nach Einbringung des Katheters wieder eintraten, nur durch Wiederholung der Operation verschwanden, und dabei mit unausstehlichen Schmerzen begleitet waren. Häufige Versuche, den Katheter deswegen liegen zu lassen, verursachten immer viel Beängstigung, und einigemal riß der Kranke, in einem Anfalle von Aufreizung, das Instrument selbst wieder heraus. Warme Umschläge auf den Leib, und warme Bäder, welche angewendet wurden, gaben nur wenig Erleichterung, und am vierzehnten waren die Zufälle so schlimm geworden, daß alle anderthalb oder zwei Stunden der Katheter eingeführt werden mußte, weil sonst die heftigsten Blasenkrämpfe mit peinigenden Schmerzen eintraten. Der Puls, der erst nicht verändert war, ward rasch, und die Zunge belegt. Am achtzehnten wurden am Arm acht Unzen Blut weggelassen, welches zähe mit festem Gerinsel war. Aber auch

der Aderlaß gab keine Erleichterung. Am neunzehnten fiel der Kranke nach und nach in einen schlafsüchtigen Zustand, und starb.

Bei der Leichenöffnung fand sich die Muskelhaut der Blase sehr verdickt, die innere Haut dunkel gefärbt, und ihre kleinen Gefäße von Blut strotzend; die Vorsteherdrüse im Allgemeinen vergrößert, besonders der mittlere und linke Seitenlappen, der erste zur Größe einer Wallnuß, der andre noch mehr angeschwollen, und hinter der innern Harnröhrenöffnung weit in die Blase hervorstehend. Die Oberflächen dieser Hervorragungen waren überall dunkel gefärbt, gänzlich in Verschwärung und mit schwammartigen Gewächsen bedeckt.*) In der Blase fand sich ein kleiner Stein, etwa ein Viertel so groß als eine gewöhnliche Erbse.

*) An einem ähnlichen Zustande starb Fothergill.

Sechstes Kapitel.

Von der Wirkung verschiedener Einspritzungen in die Blase auf die Zufälle dieser Krankheit.

Es ist natürlich, zu glauben, daß bei erhöheter Reizbarkeit der Blase, Mittel, welche auf die ergriffenen Theile selbst angewandt werden, wohlthätiger seyen, als alle andre, weswegen ich denn auch, ehe die Ursache der erhöheten Reizbarkeit in dieser Krankheit dargethan war, mich häufig der Einspritzungen von anscheinend wirksamen Arzneimitteln bediente. Ob nun gleich hiebei der Erfolg keineswegs meinen Erwartungen entsprach, so halte ich doch für nützlich, diese verschiedenen Einspritzungen aufzuführen, damit man daraus abnehme, welchen Grad von Besserung sie gelegentlich bei einzelnen Zufällen be-

wirkten, wenn man auch für die Heilung der Krankheit selbst nur wenig von ihnen erwarten kann.

Krankengeschichte.

Ein Herr von fünf und sechszig Jahren empfand am sechszehnten Oktober 1787 zuerst Schwierigkeiten beim Harnen, so daß er immer nur wenig mit Blut gefärbten Urin auf einmal, und nie ohne heftige Anstrengungen und Schmerzen, ausleerte. Diese Zufälle wurden täglich schlimmer, bis am sechs und zwanzigsten Oktober durch einen eingeführten Katheter mehrere Unzen blutigen Harns abgelassen, und die krankhaften Erscheinungen dadurch auf einige Zeit gebessert wurden. Die Operation wurde denselben Tag noch einmal, den folgenden zweimal wiederholt, und dabei alle sechs Stunden zehn Tropfen Terpentinöl gegeben.

Am 28sten machte der häufige Drang zum Harnen dreimaliges Einbringen des Katheters erforderlich; der Urin war noch mit Blut gefärbt.

Den 1sten November war der Urin am Morgen blutleer, den Abend aber sehr damit gefärbt, und enthielt ein kleines Gerinsel.

Am 2ten war er noch blutiger, und der Drang zum Harnen noch häufiger. Ein Federharz-Katheter

ward eingebracht, und blieb liegen, um den Harn so oft als nöthig ablassen zu können.

Am dritten hatte das Blut im Harne abermals zugenommen, und ungeachtet der Katheter in der Blase blieb, zeigten sich doch häufig krampfhafte Zusammenschnürungen mit folternden Schmerzen. Eine durch den Katheter eingespritzte Drachme Olivenöl schien einige Linderung zu bewirken, denn die Krämpfe blieben danach eine Stunde lang aus, das Oel ging, mit geronnenem Blute vermischt, wieder ab. Um ein Uhr Mittags wurden wieder zwei Unzen Oel eingespritzt, die zwei und eine halbe Stunde in der Blase blieben, und dann mit einigem Urin, der durch nicht frisch vergoßenes Blut etwas gefärbt war, wieder abgingen. Um acht Uhr Abends war einiger Urin zur Seite des Katheters ausgeflossen und die krampfhaften Zusammenziehungen der Blase waren sehr häufig und schmerzhaft. Das Instrument wurde nun herausgenommen, und der Kranke befand sich, ohne Wasser zu lassen, vier Stunden lang recht wohl, worauf der Katheter wieder eingelegt, die Blase ausgeleert, und eine Einspritzung von zwei Unzen Oel gemacht wurde. In der Nacht waren die Krämpfe sehr häufig, einiger Urin ging, theils durch den Katheter, theils neben ihm weg, ab.

Am vierten Morgens wurden wieder zwei Unzen Oel in die Blase gespritzt, welche etwa nach einer Stunde, beim Ausziehen des Katheters, mit einigem Urin vermischt, wieder ausfloßen. Der Kranke harnte nicht, befand sich aber ohne Schmerzen, bis zwei Uhr Nachmittags, wo der Katheter wieder eingebracht, und vier Unzen Wassers ausgeleert wurden. Ein hierbei entstandener heftiger Krampf ward durch drei Unzen eingespritzten Oels gehoben. Der Katheter ward weggenommen, und vier Stunden danach ging das Oel ohne ihn ab, so wie denn auch zu sechs bis sieben verschiedenen Malen geringe Mengen Urins auf dem natürlichen Wege, und mit wenig oder keinen Schmerzen ausgeleert wurden. Indessen nahm der Schmerz bei jedem neuen Versuche dieser Art wieder zu, und Abends um zehn Uhr wurden wieder drei Unzen Urins mit dem Katheter abgezogen, darauf drei Unzen Oel eingespritzt, und das Instrument weggenommen. Die Nacht über leerte der Patient durch verschiedene Anstrengungen, aber ohne viel Schmerz oder Krampf, wieder etwa drei Unzen Wassers aus.

Am fünften und sechsten verhielt es sich fast eben so; der Urin wurde mehrmal abgezapft, und die öligen Einspritzungen fortgesetzt.

Am 7ten zeigte sich zuerst Schwierigkeit, den Katheter einzubringen.

Am 8ten wurden außer den fortgesetzten öligen Einspritzungen dreimal täglich fünf Gran Schierlings-Extrakt gegeben. Ein ungewöhnlicher Grad von Hitze und Erregung in der Blase legte sich gegen Abend, und eine reichliche Menge Urins wurde auf dem natürlichen Wege ausgeleert.

Am 9ten wurde nun des Morgens und Abends katheterisirt, aber das letztemal doppelt so viel Urin als gewöhnlich in der Blase gefunden, und viel Schmerz und Hitze in der Blasengegend bemerkt. Es wurden dreißig Grane Schierlings-Extrakt im Laufe des Tages gegeben.

Am 10ten bekam der Kranke fünf und vierzig Grane dieses Extrakts, und Opium-Klystiere, wovon das erste sogleich wieder abging, das zweite mit sechszig Tropfen Laudanum aber blieb, und die Blase bedeutend erleichterte. Aber es griff den Kopf an, und erzeugte dort Schmerzen und einiges Irrereden. Das Oel ward dreimal eingespritzt.

Am 11ten hatte er eine gute Nacht, mit wenigern Anstrengungen zum Harnen, gehabt. Er bekam im Laufe des Tages eine Drachme Schierlings-

Extrakt und hatte von vier Uhr Nachmittags bis elf Uhr Nachts neunzehn Anfälle von Drang zum Wasserlassen.

Am 12ten ward wieder eine Drachme von dem Extrakte gegeben, des Morgens eine halbe Unze Campher-Oel mit anderthalb Unzen Olivenöls in die Blase gespritzt, und dieß Nachmittags um vier Uhr wiederholt. Alle Zufälle verschlimmerten sich, es fand sich bei Einbringung des Katheters mehr Urin als gewöhnlich in der Blase. Abends wurde das Oliven-Oel allein eingespritzt.

Am 13ten ward mit dem Schierling fortgefahren, und die gewöhnliche Menge Oel mit einem Zusatze von fünf und zwanzig Tropfen Laudanum eingespritzt; da aber danach alles eher schlimmer als besser ward, blieb es Abends bei der Einspritzung von bloßem Oele.

Am 14ten wurde der Schierling weggelassen; der Urin war blutig. Morgens und Nachmittags ward das Olivenöl allein, Abends zu gleichen Theilen mit frischem Leinöl eingespritzt.

Am 15ten und 16ten blieb alles beim Alten.

Am 17ten ward das Leinöl weggelassen, und ein kleines Zugpflaster auf das Heiligenbein gelegt.

Am 18ten wurde außerdem eine Mischung von Oel

und mucilago gummi arab., desgleichen eine Pille von fünf Granen James-Pulver dreimal täglich gegeben, letzteres aber, weil Durchfall darauf folgte, am 19ten wieder weggelassen, wo man auch das Zugpflaster, welches viel Unruhe verursachte, zuheilen ließ.

Am 20sten blieben Befinden und Behandlung dieselben, am 21sten ward die erwähnte Mischung, am 22sten auch die ölige Einspritzung weggelassen. Eine am Morgen gemachte Einspritzung von warmem Wasser hatte keinen guten Erfolg, bessern zwei andre von warmem Wasser, erst mit einer, dann mit zwei Drachmen Mohnsaft-Tinktur, worauf er die Nacht besser als gewöhnlich schlief.

Am 23sten ward die Einspritzung von warmem Wasser Morgens mit drei, Nachmittags mit sechs Drachmen, und Abends mit einer Unze Opium-Tinktur fortgesetzt, und es folgte eine sehr gute Nacht.

Am 24sten aber wurde die Tinktur, weil nach der Einspritzung ein heftiger Schmerz entstand, weggelassen.

Am 25sten und 26sten bekam er zuerst ein Klystier von warmem Wasser, welches wohlzuthun schien, und Einspritzungen in die Blase, zuerst von vier und zwanzig, dann von acht und vierzig Granen, in warmem Wasser aufgelösten

Mohnsaft-Extrakts, welche indeß immer nur auf kurze Zeit erleichterten. Diese Behandlung ward auch mit gleichem Erfolge bis zum 29sten fortgesetzt, wo der Kranke zweimal ins warme Bad gebracht ward, und sich jedesmal eine Stunde darauf wohl befand.

Am 30sten wurde im Urin Schleim niedergeschlagen. Es blieb bei dieser Behandlung und denselben Zufällen bis zum dritten Dezember, außer daß die Menge des ausgeleerten Schleims bis zu einer halben Unze in zwölf Stunden zunahm, derselbe dick und klebrig ward, und nur mit Mühe und heftigen Krämpfen ausgeleert werden konnte.

Am 4ten, 5ten und 6ten Dezember verhielt sich Alles fast eben so. Es wurde Morgens, nachdem der Katheter den Urin ausgeleert hatte, warmes Wasser eingespritzt, um die Blase auszuspülen, dieses darauf gleich wieder ab-, und die Blase leer gelassen, der Gebrauch des Katheters und der Einspritzungen aber dann ausgesetzt. Der Urin zeigte sich in geringer Menge und mit Blut gefärbt, und des Schleims ward etwas weniger. Das warme Bad ward fortgebraucht.

Am 7ten Dezember wurden drei Grane gereinigten Eisenvitriols in mucil. gummi arab. gegeben, und

dieß, so wie das warme Bad, in den drei folgenden Tagen fortgesetzt.

Am 11ten und den drei folgenden Tagen wurde eine vier Zoll lange mit gleichen Theilen Copaiva-Balsam und Olivenöl bestrichene Kerze in die Harnröhre gebracht, um eine Aussonderung von Eiter aus derselben zu befördern; Eisenvitriol und Bäder wurden wie bisher gebraucht.

Am 15ten wurde die Kerze mit reinem Copaiva-Balsam bestrichen, welches Schmerz in der Harnröhre, aber keine Aussonderung bewirkte, und dieser Schmerz nahm am 16ten so zu, daß die Kerze weggelassen werden mußte.

Am 17ten wurde das Schierlings-Extrakt zum zweitenmal gegeben.

Am 20sten ward die tägliche Gabe des Schierlings auf siebenzig Pillen, jede zu fünf Granen, vermehrt, ohne daß widrige Wirkungen dadurch entstanden wären. Die Blasenkrämpfe waren häufiger.

Am 21sten ward dieß fortgesetzt, und eine mit Fett und rothem Quecksilber-Niederschlag bestrichene Kerze eingelegt, die aber, weil sie Schmerz und keine Aussonderung bewirkte, am folgenden Tage weggelassen werden mußte. Am Abend dieses Tages hatte er einen Schau-

der, der nach einer Stunde verschwand, und den Kranken dann in erträglichem Wohlseyn ließ.

Am 23sten bekam er kleine Gaben Dowersches Pulver, und gegen Abend ein warmes Bad.

Am 24sten wurde eine Kerze mit unguent. basilicon bestrichen, eingeführt, die aber, weil sie abermals keine Aussonderung, sondern Entzündung verursachte, nicht wieder gebraucht werden konnte.

Am 26sten fing er an, täglich drei Nößel einer Abkochung der Bärentraube zu trinken.

Am 27sten zeigte sich ein beständiger fressender Schmerz längs der ganzen Harnröhre, besonders aber in den Theilen um die Eichel. Eine mit Opium-Extrakt bestrichene Kerze, welche eingelegt ward, schaffte keine Erleichterung.

Am 28sten wurde die Abkochung der Bärentraube verstärkt. Der Harn hatte Anfangs eine natürliche Farbe, bekam aber, wenn er länger stand, die der Abkochung; er wurde reichlicher abgesondert, und enthielt weniger Schleim. Die Kerze ward wie am vorigen Tage eingebracht.

Am 31sten wurde die Kerze weggelassen, Abkochung und warmes Bad des Abends aber fortgesetzt.

Am 2ten Januar 1811 wurde außerdem die

Elektrizität angewandt, und aus der Blasengegend und dem Mittelfleische Funken gezogen.

Am 8ten Januar verursachte die Abkochung Ekel; die Krämpfe wurden immer heftiger und schmerzhafter, und die Schwierigkeit beim Harnen bedeutender. Die Reizung der Blase war so heftig, daß der Katheter eingebracht werden mußte, und dadurch vier Unzen Wasser, mit nachfolgender Erleichterung, abgelassen wurden. Beim Einführen des Instruments ward ein Hinderniß gefühlt, welches vermuthen ließ, daß die Vorsteherdrüse von Neuem entzündet sey. Es ward ein kleines Zugpflaster aufs Mittelfleisch gelegt, und in der Nacht sechs Gran Opium gegeben; aber immer blieben heftige Schmerzen und häufiger Drang auf das Harnen.

Am 9ten hatte das Pflaster zwar gezogen, aber ohne etwas zu fruchten; es wurde zweimal katheterisirt und das Opium fort genommen.

Am 10ten wurde Moschus-Julep gegeben. Die erste Gabe verursachte Durchfall, der den Tag über anhielt.

Am 12ten blieb der Moschus weg, und es ward wieder Mohnsaft zu sechszehn Granen im Laufe

des Tages gegeben. Die Kräfte fingen nun an sehr rasch zu sinken, und es fand sich immer mehr Schwäche und Unordnung in den Geistes-Verrichtungen. Der Magen ward so geschwächt, daß er nichts als das Opium mehr bei sich behielt, und so starb der Kranke am drei und zwanzigsten Januar.

Zur Leichenöffnung war die Erlaubniß nicht zu bekommen.

Siebentes Kapitel.

Von der Anschwellung eines Seitenlappens der Vorsteherdrüse, wodurch der Mastdarm schmerzhaft gedrückt wird.

Es ist aus dem Vorhergehenden schon bekannt, daß die einzelnen Theile der Vorsteherdrüse, unabhängig von einander, anschwellen können, und daß namentlich oft der linke Lappen weit in die Blasenhöhle hervorragend gefunden ward, während der rechte gar nicht vergrößert war.

Der Gegenstand des gegenwärtigen Abschnitts aber ist die Vergrößerung eines der Seitenlappen, nicht gegen die Richtung der Blasenhöhle hin, sondern bloß nach hinten, so daß dadurch die Blasenmündung keinesweges leidet, der mittlere Lappen auch nicht mit anschwillt,

sondern ein Druck auf den Mastdarm verübt, und bei Einbringung des Fingers in diesen eine deutlich hervorragende Geschwulst auf der einen Seite der Vorsteherdrüse gefühlt wird, während die andere weich und flach ist.

Dieß ist eine der seltnern Krankheiten, und nur zwei Fälle davon habe ich zu behandeln gehabt. Der vergrößerte Seitenlappen ragt hier genau so in dem von ihm unmittelbar berührten Mastdarme hervor, wie der angeschwollene Mittel-Lappen in der Blasenhöhle; und da die Verschiedenheit der Zufälle in beiden Krankheiten hauptsächlich in der Verschiedenheit der Höhlen beruhet, in welchen die Geschwülste hervorragen, so kann jede zur bessern Erkenntniß der andern beitragen.

Werden die fraglichen Theile nicht gereizt, so zeigen sich auch keine Zufälle. Beim Stuhlgange aber entsteht durch den Druck auf die zwischen der Geschwulst und dem Darm-Inhalt befindliche Haut schon Unbequemlichkeit. Starke körperliche Anstrengungen, Gehen und andre Bewegungen, erzeugen dieselbe Wirkung, aber nicht unmittelbar, sondern einige Stunden später, so daß sie meist in der Nacht erfolgt. Daß diese Zufälle von dem angegebenen Drucke entstehen, zeigt sich daraus, daß sie auch, wenn man die Stelle mit dem Finger

drückt, erfolgen; immer beziehen sie sich aber nur auf den gedrückten Darm, nie auf die geschwollene Drüse selbst; gerade wie auch bei der Anschwellung des mittlern Lappens alle Zufälle nur durch den Druck, die Reizung und Verschließung des Blasenhalses entstehen, und es ist also gar kein Grund vorhanden, zu glauben, daß in irgend einem Falle die Zufälle durch krankhafte vermehrte Empfindlichkeit der Drüse selbst, erschwert würden.

Die Zufälle bestehen nun in heftigen Schmerzen beim Stuhlgange, einer darauf folgenden höchst peinigenden Stuhlausleerung, die, indem sie den Kranken verleitet, den Darm ferner mit Anstrengungen und Drücken entleeren zu wollen, noch vermehrt wird, und einem dann zurückbleibenden schmerzhaften und lästigen Gefühle in den fraglichen Theilen, welches einige Stunden lang anhält. Zufälle, die offenbar denen zu vergleichen sind, welche bei Vergrößerung des mittlern Lappens, während des Harnlassens, und nachdem eine geringe Menge ausgeleert ist, in der Blase Statt finden. In einem solchen Falle glaubte der Wundarzt eine Verengerung des Mastdarms vor sich zu haben, der er denn mit dicken Kerzen zu steuern suchte, und nur die Schmerzen, die

der Kranke davon empfand, bewogen ihn von deren Anwendung abzustehen.

In dieser Krankheit, wie in der vorhergehenden, beruhet die zu empfehlende Behandlung besonders darauf, die angegriffenen Theile, so viel immer möglich, vor Druck zu schützen, wodurch, wie man sicher annehmen kann, der Kranke sich nicht allein besser befinden wird, und die Zufälle gehoben werden können, sondern auch die hervorragende Geschwulst selbst sich setzen wird. Eine Behauptung, die in gegenwärtiger Krankheit, wo die Theile selbst bei der Untersuchung erreicht werden können, weit dreister aufgestellt werden darf, als in der ersten, wo man nur aus dem Verschwinden der Zufälle auf dieß Abnehmen der Geschwulst schließen konnte; so wie wir in dem jetzigen Falle denn auch den Vortheil haben, die Mittel näher an die leidenden Theile selbst anzubringen.

Unter diesen Mitteln scheinen mir Stuhlzäpfchen von Schierlings-Extrakt, mit oder ohne Zusatz von Opium, und Klystiere von warmem Wasser, die sowohl als laues Bad für die Gedärme gegeben wurden, als auch unregelmäßige Darmausleerungen ohne Beleidigung der krankhaften Theile zu bewirken, den meisten Vor-

theil zu schaffen. Eben so war der Gebrauch eines zu 92°, auch wohl einen oder zwei Grade mehr erwärmten Bades, einmal alle vier und zwanzig Stunden, nicht ohne Nutzen.

In der folgenden Krankengeschichte hatte die Anwendung dieser Mittel einen guten Erfolg.

Erster Fall.

A. B—, sechs und dreißig Jahre alt, fühlte im Jahre 1803 zuerst einen heftigen klopfenden Schmerz im Mastdarm, der in unregelmäßigen Anfällen, und am meisten Nachts eintrat. Nach dem Stuhlgange zeigte sich stets ein höchst quälender Stuhlzwang, durch die zur Darm-Entleerung nöthigen Anstrengungen hervorgebracht, der, da der Stuhlgang allezeit Morgens erfolgte, den größten Theil des Vormittags anhielt, und so unleidlich war, daß der Kranke dadurch von allen Geschäften abgehalten ward. Mehrere innerliche Arzneien wurden ohne den mindesten Erfolg gegeben, eben so Klystiere von zwei Unzen Kalkwasser, die er die ganze Nacht bei sich behielt, und besänftigende Einreibungen und Umschläge auf das Mittelfleisch. In

den Mastdarm gebrachte Kerzen erschwerten die Zufälle.

Nachdem das Leiden ein Jahr gedauert hatte, ward ich zuerst zu Rathe gezogen, und fand bei der Untersuchung eine Geschwulst auf der Vorsteherdrüse, die, weil bei einem Drucke auf sie eben jene Krankheits-Erscheinungen erfolgten, ohne Zweifel als Sitz des Leidens zu betrachten war. Ich empfahl Stuhlzäpfchen, mit fünf Granen Schierlings- und zwei Granen Mohnsaft-Extrakt, jeden Morgen ein Klystier von einem Nößel warmem Wasser, um Stuhlgang zu verschaffen, und ein Halbbad von zwei und neunzig Graden warmem Salzwasser, jeden Vormittag zehn Minuten lang zu gebrauchen, und schon in vierzehn Tagen war die Geschwulst augenscheinlich kleiner geworden, und die quälenden Empfindungen hatten nachgelassen. Das Opium wurde nun, weil es den Kopf anzugreifen und dem Kranken überhaupt nicht zu bekommen schien, weggelassen, die Stuhlzäpfchen von bloßem Schierlings-Extrakt fort gebraucht, und das Halbbad zu 94 Grad Wärme funfzehn Minuten lang genommen. Im Laufe von sechs Monaten waren die Zufälle gänzlich entfernt, und bei der Untersuchung mit dem Finger fühlte man keine oder nur sehr wenig Geschwulst.

Der Kranke bekam von 1805 bis 1810 keinen Rückfall des Leidens, und dann fühlte er es in so geringem Grade, daß er keiner Behandlung bedurfte.

Zweiter Fall.

Ein Mann von ungefähr sechs und dreißig Jahren, der sechs Monate lang an ähnlichen Zufällen, und zwar so sehr gelitten hatte, daß er nicht ohne Schmerz gehen konnte, zog mich im Jahre 1808 zu Rathe. Bei der Untersuchung durch den After fühlte ich sehr entschieden eine Geschwulst des linken Lappens der Vorsteherdrüse von eben der Größe, wie im vorigen Falle. Ich verordnete nun den im vorigen beschriebenen Heilplan, den der Kranke, da er aufs Land ging, auch befolgte, und worauf er sich nach wenigen Wochen bedeutend besser befand. Eine Erkältung oder ein anderer Diätfehler bewirkte einen Rückfall, der jedoch nicht wieder von so großer Heftigkeit war. Im Sommer 1809 gebrauchte er warme Seebäder, fuhr mit den Klystieren von warmem Wasser fort, und bekam nach einander neun Zugpflaster aufs Mittelfleisch, von denen er viel Linderung

zu spüren glaubte, und befand sich bei seiner Rückkehr von der See weit besser. Ein Haarseil, welches einige Zeit im Mittelfleische liegen blieb, verursachte eine reichliche Eiterung, schien aber auf die Besserung keinen Einfluß zu haben. Seit dieser Zeit hat er, durch Aufmerksamkeit auf seine Diät und Lebensweise, sich von Rückfällen frei erhalten, und befindet sich erträglich wohl.

Achtes Kapitel.

Von der Entzündung des Schnepfenkopfs.

Weil in diesem Theile sich die Saamengänge öffnen, und er überall mit der Substanz der Vorsteherdrüse umgeben ist, so habe ich es für passender gehalten, diese Krankheit hier, als bei den Verengerungen der Harnröhre, abzuhandeln, obwohl sie, genau genommen, eigentlich weder hier noch dorthin gehört. Es ist eine Krankheit, die, durch sehr mannichfache Ursachen erzeugt, höchst belästigende und schwer zu heilende Zufälle hervorbringt, welche hauptsächlich in den Nerven dieses Theiles ihren Sitz haben, und sich gemeiniglich nicht weit über den Mittelpunkt des Schnepfenkopfes hinaus erstrecken; quälender Schmerz, unausstehliches Jucken und Reißen wechseln mit einander ab, so daß die verschiedenen von ein=

zelnen Kranken, nach Verschiedenheit ihrer körperlichen Beschaffenheit, davon gegebenen Beschreibungen Bände anfüllen könnten. Durch Sitzen und Stehen werden diese folternden Gefühle vermehrt, durch eine wagerechte Lage gemildert, aber nicht aufgehoben.

Schon lange hatte ich mir vorgenommen, nach dem Tode eines an dieser Krankheit Leidenden, die fraglichen Theile zu untersuchen, konnte aber, weil das Leiden, obwohl es nicht ungewöhnlich ist, doch selten einen schlimmen Ausgang hat, erst kürzlich einer solchen Gelegenheit habhaft werden. Folgendes ist die Geschichte dieses Falles.

Krankengeschichte.

A. B— hatte seit seinem zwölften Jahre sein Wasser in einem schwachen Strome gelassen, und länger dabei zugebracht, als andre Knaben; im fünf und dreißigsten Jahre nahm dieß so zu, daß er sich deswegen nach chirurgischer Hülfe umsehen mußte. Man ließ ihn Kerzen anwenden, er konnte auch eine von mittler Stärke in die Blase bringen, fand aber keine wesentliche Erleichterung davon. Nachdem er dieß eine Zeit lang fortgesetzt hatte, kamen neue Zufälle dazu: er empfand einen Drang zum Harnen, beträchtliche Mengen eines gallen-

artigen zähen Schleimes gingen mit dem Wasser ab, und eine beständige Hitze und üble Empfindung zeigte sich in der Harnröhre, gerade am Blasenhalse; dieß nahm nach dem Harnen zu, und ließ in den Theilen ein so lästiges Gefühl zurück, daß er, so lange dieß dauerte, keinem Geschäfte vorstehen konnte. So nahm das Leiden stufenweise immer mehr zu, und ungeachtet eine Menge von Mitteln angewandt wurde, hatte keines die geringste Wirkung, als Mohnsaft-Klystiere, welche einstweiliges Wohlbefinden zur Folge hatten; kehrte der Schmerz dann aber zurück, so schien er eher stärker als schwächer zu seyn. Nachdem der Kranke an dieser immer nur auf den angegebenen Theil der Harnröhre beschränkten Krankheit, sieben Jahre bei immer schlimmer werdenden Zufällen gelitten hatte, starb er an einem Leiden des Unterleibes.

Bei der Leichenöffnung fand ich weder in der Vorsteherdrüse eine Geschwulst, noch irgend eine krankhafte Erscheinung in der Blase; am Schnepfenkopfe, aber eine von einer Entzündung gebildete Haut, welche die Oeffnungen der Saamengänge bedeckte, sich aber nicht über diesen Theil hinaus erstreckte; die Harnröhre war frei von Zusammenschnürungen. Weil dieß nun der einzige in seinem Bau veränderte Theil war, so kann man mit

Recht schließen: die Krankheit bestand in einer Entzündung des Schnepfenkopfes, welche die Ausschwitzung einer auf jenen Theilen in Hautform niedergeschlagenen gerinnbaren Lymphe zur Folge hatte, und wobei die angegriffenen Theile nie wieder gänzlich hergestellt, sondern beständig in einem gereizten Zustande erhalten wurden. Zugleich zeigt die geringe Veränderung im Bau nach einer siebenjährigen Krankheit, welch ein geringes Leiden dieser Theile hinreichend ist, um schwere und dauernde Zufälle zu erzeugen.

In allen Fällen dieser Art, welche mir vorkamen, dauerte die Krankheit, in verschiedenen Graden von Heftigkeit, Jahre lang fort; Fälle geringerer Art bei jungen Leuten wurden zwar durch Mäßigkeit und Vermeidung aller schädlichen Einflüsse bisweilen geheilt, im Allgemeinen aber erlangten die Theile ihre völlige Gesundheit nicht wieder.

Die Zufälle werden durch verschiedene Ursachen erzeugt: im erzählten Falle war der Gebrauch der Kerzen offenbar Schuld; am häufigsten aber sind, nach meinen Beobachtungen die Einspritzungen zur Kur des Trippers bei bejahrten Leuten zu beschuldigen. In einem Falle sahe ich die Krankheit durch einen Saamenerguß während des raschen Reitens, in einem andern durch beständige

Aufrichtungen des männlichen Gliedes entstehen, womit jemand in Frauenzimmer-Gesellschaft heimgesucht war. Bei einem Manne, der durch einen Zufall Verschließungen beider Saamengänge bekommen hatte, entstand das Leiden nach einem starken Ritte bei heißem Wetter; bei einem andern, der an Geschwulst der Vorsteherdrüse litt, wahrscheinlich durch Verbreitung einer Entzündung längs der innern Haut vom mittlern Lappen zu diesem Theile.

Oft glaubt man, die Krankheit entstehe im Gefolge von Verengerungen der Harnröhre, welche den ganzen Kanal krankhaft erregen, und gelegentliche krampfhafte, dem Einbringen der Kerzen widerstehende Zusammenziehungen ungefähr fünf und einen halben Zoll hinter der äußern Mündung erzeugen. Ein unglücklicher Mißgriff, denn, wo ich Kerzen anwenden sah, da wurden die Zufälle immer schlimmer als vorher. Zugpflaster im Mittelfleische, die, Wochenlang anhaltend, fortgesetzt werden, geben, wiewohl selten, Erleichterung; kalte Umschläge aufs Mittelfleisch und Klystiere von Eiswasser können als Palliativmittel, aber nie zur gründlichen Heilung gebraucht werden; die unmittelbarste und dauerndste Besserung hat man hier, wie in den meisten andern örtlichen Nervenleiden, vom Mohnsaft, in Klystieren und Stuhlzäpfchen angewandt, zu erwarten; aber auch danach kehren die

Zufälle, sobald die Wirkung des Mittels aufgehört hat, wieder.

In allen von mir und andern beobachteten und behandelten Fällen schlugen also, örtliche sowohl als allgemeine Mittel jeder Art, so wenig an, und der Kranke wurde so oft eher schlechter als besser danach, daß ich geneigt bin, zu glauben, man müsse hier allen thätigen Heilversuchen entsagen.

Was nun über diese Krankheit und ihre Behandlung gesagt ist, scheint allerdings noch zu kurz und unvollständig; allein, daß sie eigentlich nicht hieher gehört, sondern nur wegen der Nachbarschaft der betroffenen Theile, und der leicht eintretenden öftern Verwechslung mit Krankheiten der Vorsteherdrüse wegen hier erwähnt ist, mag dieß entschuldigen.

Neuntes Kapitel.

Von Abscessen in der Vorsteherdrüse.

In der Substanz der Vorsteherdrüse können sich Abscesse erzeugen, welche dann gewöhnlich in der Gegend des Schnepfenkopfes, oder, noch öfter, unmittelbar hinter diesem Theile, aufzubrechen pflegen, und deswegen mehrere der Zufälle erzeugen, die bei der Entzündung jenes Theiles beschrieben sind: Reizung des Blasenhalses, Schmerzen und Beschwerlichkeit beim Harnen, Unbequemlichkeiten beim Stuhlgange und Stuhlzwang, häufige Schauder und allgemeines Uebelbefinden pflegen hier, so wie zum Theil auch dort, als Krankheits-Erscheinungen aufzutreten.

Ist die Eitergeschwulst aufgebrochen, so wird mit dem Harne Eiter mit Schleim vermischt, ausgeleert, und es zeigt sich, nachdem die letzten Tropfen Harns abgeflossen sind, ein stechender Schmerz, der, nach den jedesmaligen Umständen, wenige Minuten, oder viel längere Zeit anhält; mehr oder weniger Blut ist in einigen Fällen mit der Ausleerung vermischt, und ich sahe bei einer solchen Gelegenheit eine bedeutende Blutung entstehen. Zugleich findet in der Eichel ein Schmerz, wie von einer glühenden Kohle Statt.

Diese Krankheit, die weit seltener als alle andere in dieser Drüse sich ereignet, wird oft fälschlich für Entzündung und Vereiterung der Blase selbst genommen, mit der sie auch, in Hinsicht der Zufälle, eine genaue Aehnlichkeit hat, und ist die Eitergeschwulst einmal geborsten, so verwandelt sie sich in ein Geschwür am Blasenhalse. In den Fällen, welche mir vorkamen, war die Eitergeschwulst immer schon vorher aufgebrochen, und ich konnte die Natur die Krankheit nur dadurch entdecken, daß ich mit der Spitze des Katheters die geschwürige Stelle am Blasenhalse fühlte, der Katheter leicht in dieselbe gerieth, und dann nicht wohl darüber hin, in die Blase geführt werden konnte. Dieser Umstand, verbun-

den mit der vorhergegangenen Krankengeschichte, war es einzig, der mich zur richtigen Erkenntniß des Falles leiten konnte. In einem Falle war die durch den Absceß gebildete Höhle so weit, daß mehrere Wundärzte das Instrument nicht darüber weg hatten bringen können, und ich erst nach vielen Versuchen im Stande war, den Katheter in die Blase zu führen. Man hatte die Krankheit für Steinbeschwerden genommen, weil der Kranke theils, besonders bei Ausleerung der letzten Tropfen Harns, einen folternden Schmerz ausstand, indem diese in die Höhle des Geschwürs gelangten und dort blieben, theils, weil öfteres Reißen und Schneiden in der Eichel Statt fand. Auch konnte die Natur des Leidens nicht früher ausgemacht werden, bis durch Einbringen des Katheters in die Blase und Ablassen des Wassers dargethan war, daß die Höhle, in welche früher die Spitze des Instruments zu gerathen pflegte, nicht die der Blase, sondern eine krankhaft gebildete wäre.

Die Behandlung dieser quälenden Krankheit besteht darin, durch mancherlei Arten von Stuhlzäpfchen, und innerlich gegebene narkotische Mittel, besonders Mohnsaft im Dowerschen Pulver, Schierling und Bilsenkraut, die Theile zu besänftigen. Das laue Halbbad von

Salzwasser giebt einstweilen Erleichterung. Reiten und körperliche Anstrengungen jeder Art sollten durchaus vermieden, und der Harn durch viel wässerig-schleimiges Getränk in einer Art von Verdünnung erhalten werden. Dieß sind die einzigen Mittel, welche ich von wahrem Nutzen gefunden habe, und, weil ich keine besonders passende Behandlung vorzuschlagen weiß, so begnüge ich mich, da mehrere nur dasselbe sagen würden, mit Anführung eines einzigen Falles.

Krankengeschichte.

Ein ein und funfzigjähriger Mann hatte schon seit dreißig Jahren an Hämorrhoidal-Knoten gelitten, welche, in Folge eines üppigen Lebens, seit 1809, beim Gehen heraustraten, und ihm, verbunden mit einem dabei Statt findenden reichlichen Abfluß aus dem Mastdarme, viel Schmerzen und Unbequemlichkeiten verursachten. Unter diesen Umständen wandte er, in einer Art von Verzweiflung, eine sehr zusammenziehende Flüßigkeit auf die Knoten an, wodurch binnen einer Woche ihrem Hervortreten und dem Abflusse ein Ende gemacht ward; zugleich entstanden aber üble Zufälle, die einem schleichen-

den Fieber anzugehören schienen, und sechs Wochen anhielten. Nach dieser Zeit bekam er, sobald er sich aufrichtete, Schauder, die sich bei wagerechter Lage verloren, aber öfter wiederkehrten, und zwei Monate nach dem Eintreten der Fieber-Zufälle zeigte sich ein stechender Schmerz im Blasenhalse, und bedeutende Ausleerung einer zähen Flüßigkeit mit dem Harne, begleitet mit vielen Schmerzen, die auch einige Zeit nach vollbrachtem Harnen anhielten. Fieber und Schauder scheinen demnach Zufälle einer Eiterbildung in der Vorsteherdrüse gewesen zu seyn, zumal da letztere, nach jeder körperlichen Anstrengung eintretend, bei Ruhe des Körpers verschwanden, und bis zur Eröffnung der Eitergeschwulst in die Harnröhre anhielten. Es wurden verschiedene Mittel, und unter andern eine Zeit lang Quecksilber gegeben, welches auch die Zufälle zu besänftigen schien; allein bei jeder körperlichen Bewegung kehrten diese wieder zurück. Jetzt kann man beim Einbringen eines Katheters die verletzte Oberfläche im Blasenhalse leicht fühlen, und die Spitze des Instruments darüber hin in die Blase schieben. Mohnsaft-Klystiere, das warme Bad und der innerliche Gebrauch des Schierlings haben zwar

wenig wesentlichen Nutzen gestiftet; aber schon seit mehreren Monaten sind die Zufälle nicht schlimmer geworden, und durch Ruhe und Mäßigkeit werden sie hoffentlich allmählig besser werden, wo nicht ganz verschwinden.

Dieß ist einer der mildesten Fälle dieser besondern Krankheit.

Zehntes Kapitel.

Von Geschwüren in der Vorsteherdrüse.

Wenn der Körper der Vorsteherdrüse nahe am Schnepfenkopfe verwundet wird, so pflegt diese Wunde nicht leicht zu verheilen, sondern, wahrscheinlich in Folge des beständigen Reizes vom eindringenden Harn, verwandelt sie sich in ein Geschwür, welches, wenn einmal ein Theil der drüsigen Substanz zerstört ist, leicht auch das Uebrige ergreift. Unter andern Umständen heilen Wunden der Vorsteherdrüse, sogar wenn dieselbe beträchtlich angeschwollen und krankhaft ist, eben so leicht als in den benachbarten Theilen, wie dieß durch den Steinschnitt bewiesen wird; auch Wunden im vordern Theile, wenn sie schief sind, so daß dem Harne kein Aufenthalt dargeboten wird, pflegen keine übeln Folgen zu haben.

Die durch solche Geschwüre erregten Zufälle sind: vermehrte Absonderung eines mit Eiter vermischten klebrigen Schleims, häufiger Drang zum Wasserlassen, und, je nachdem der Harn mehr oder minder im Geschwüre verweilen kann, mehr oder weniger stechender Schmerz, der theils im Blasenhalse seinen Sitz hat, theils sich auf die Eichel erstreckt, und dem ähnlich ist, welcher durch einen vor der Blasenmündung liegenden Stein erregt wird.

Zwei Ursachen können am öftersten der Erregung dieser Krankheit beschuldigt werden; die eine liegt darin, daß bisweilen kleine unregelmäßige Stückchen Gries, aus der Blase tretend, sich hinter dem Schnepfenkopfe festsetzen, mit ihren scharfen Ecken die Haut verwunden, allmählig tiefer in die Drüsensubstanz eindringen, und so sitzen bleiben. Die andre geht hervor aus dem unvorsichtigen Gebrauche von Kathetern, besonders der metallischen, um so mehr, da die Theile, wenn dieselben angewandt werden, an sich krank, weniger Widerstand leisten, und eher zerreißen, als im gesunden Zustande; so wie denn dieser an sich krankhafte Zustand der Theile die Ausbreitung des einmal erzeugten Geschwürs noch beschleunigen muß.

Diese Fälle gehören zu den sehr schwierigen, besonders in sofern selten die eigentlich zuträgliche Heilart verfolgt wird, weil man die Natur der Krankheit gewöhnlich nicht erkennt, sondern entweder mit einem Blasenleiden verwechselt, oder für Zufälle einer zugleich Statt findenden Anschwellung des mittlern Lappens hält.

Das beste Unterscheidungszeichen eines krankhaften Zustandes der Vorsteherdrüse ist, wie mich die Erfahrung gelehrt hat, der, mit dem Harn ausgeleerte klebrige Schleim, welcher, nach meiner Ueberzeugung, nur von jener Drüse bereitet, und stets bei Krankheiten in ihr angetroffen wird. Seine gelegentliche Erscheinung deutet auf irgend eine Entzündung in ihr; dauert aber die Ausleerung, bei jeder Lebensweise, die der Kranke verfolgt, bei allen angewandten Mitteln ununterbrochen Monate lang fort, so ist ohne Zweifel ein geschwüriger Zustand des mittlern oder eines Seitenlappens, oder ein Geschwür in der Drüsensubstanz selbst vorhanden.

Ueberall, wo man dieß bemerkt, sollte man bei der Behandlung darauf Rücksicht nehmen, die Wirkungen der Verschwärung zu mildern, und deswegen besonders den Harn verhindern, die Oberfläche des Geschwüres zu

berühren; was nur durch einen in der Blase liegen bleibenden Katheter erreicht werden kann.

In einem Falle von Anschwellung des mittlern Lappens, wo große Gewalt zu Einbringung des Katheters angewendet worden war, entstand eine Reihe neuer Zufälle: heftige örtliche Erregung, großer Schmerz nach dem Wasserlassen, brennende Hitze in der Eichel, und reichlicher Ausfluß von klebrigem Schleim. Man hielt dieß für Zufälle eines verschlimmerten Zustandes des ersten Leidens, und weil die Einführung des Katheters immer mit vielen Schwierigkeiten verbunden war, ließ man ihn in der Blase liegen; so lange dieß dauerte, verloren sich alle jene Zufälle, kamen aber, sobald das Instrument weggenommen wurde, von Neuem zurück, bis endlich der fast achtzigjährige Kranke, der den Katheter unglücklicher Weise nur kurze Zeit in der Blase dulden konnte, dadurch aufgerieben ward. Nach seinem Tode entdeckte man ein durch das unvorsichtige Einbringen des Instruments erzeugtes Geschwür, und erklärte sich nun, wie, wenn der Katheter in der Blase lag, die Zufälle gemildert wurden, weil dann der Harn nicht mit dem Geschwür in Berührung kommen konnte.

In folgendem Falle, wo das Geschwür durch scharfe Gries-Körner erzeugt war, ward das Eindringen des Harns in dasselbe durch die vor die Oeffnung getretenen Griesstücke selbst verhindert, woher denn auch wenig oder kein Schmerz nach dem Harnen Statt fand.

Krankengeschichte.

Ein Herr von neun und funfzig Jahren, der schon mehrere unregelmäßig gestaltete Stücken Gries, und zum Theil, weil sie durch ihre Form mehrere Tage in der Harnröhre zurückgehalten wurden, mit großer Beschwerlichkeit, abgegangen waren, fing an, einen zähen Schleim auszuleeren, und sehr häufig Wasser zu lassen, ohne daß man sich die Ursache davon hätte erklären können, auch wurde jene Ausleerung immer häufiger und zäher, und kein dagegen angewandtes Mittel hatte den mindesten Nutzen. Als man nach seinem, anderthalb Jahre darauf, an einer andern Krankheit erfolgten Tode die Theile untersuchte, fanden sich zwei sehr scharfe Grieskörner dergestalt in die Substanz der Vorsteherdrüse eingedrungen, daß sie, von der Harnröhre aus, kaum wahrnehmbar waren, und nur das Eine ein wenig unter der Haut hervorragte; nach

Wegnahme derselben entdeckte sich eine, fast die ganze Drüse ausfüllende Höhle mit unvollkommen gebildetem Eiter angefüllt, der auch die Steinchen umgab.

In diesem Falle war es, während des Lebens, unmöglich, die Ursache jenes Zufalles auszumitteln, und wenn sie auch erkannt worden wäre, so würde doch nichts zu ihrer Entfernung haben geschehen können.

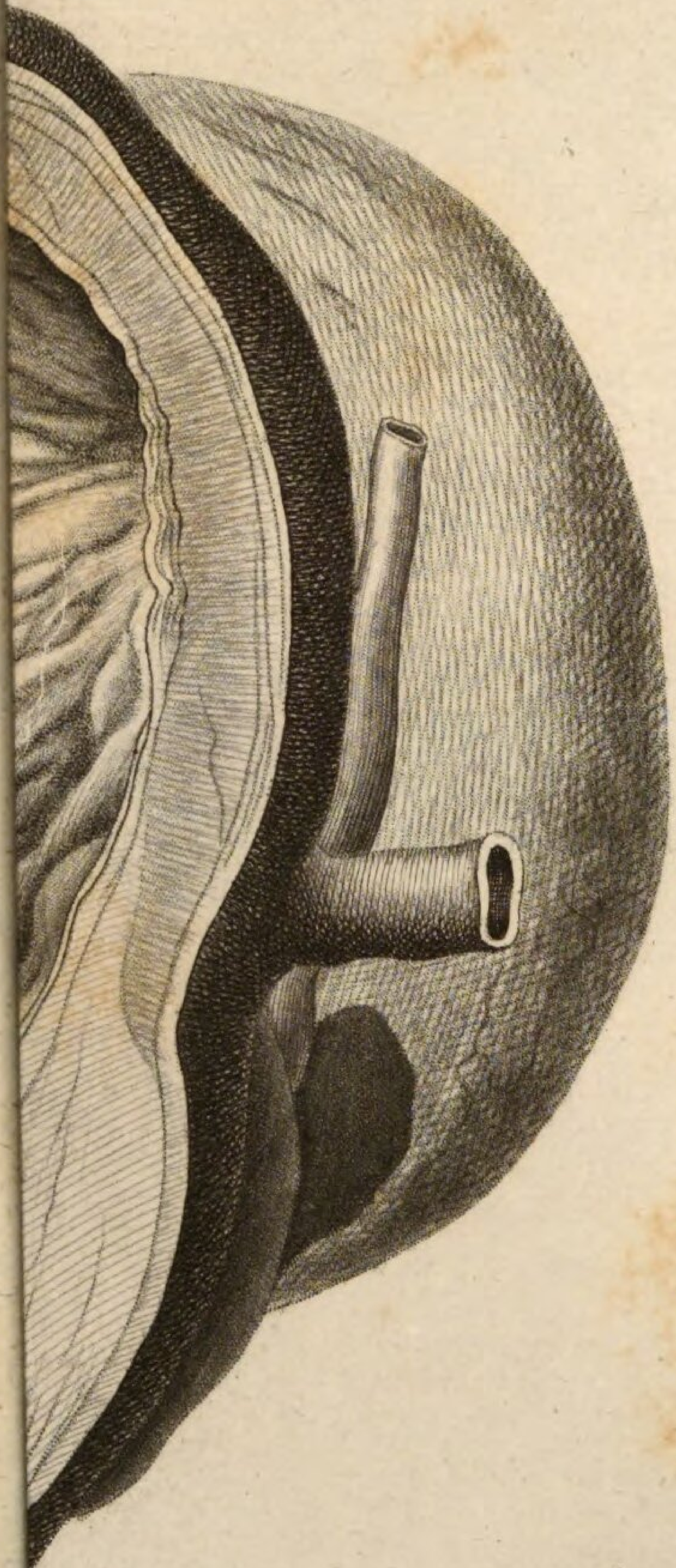
Tab. I.

J. F. Schröter gest. Leipzig.

Tab. II.

I. F. Schröter sc.

Tab. III.



J. F. Schröter sc.

Tab. IV.

J. F. Schröter sc.

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Home, Everard,

Everard Home's praktische Beobachtungen über die Behandlung der Krankheiten der Vorsteherdrüse Mit 4 Kupf

Leipzig 1817

Path. 603 s
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10472598-4